



बिहार गजट

असाधारण अंक

बिहार सरकार द्वारा प्रकाशित

29 भाद्र 1945 (श10)

(सं० पटना 749) पटना, बुधवार, 20 सितम्बर 2023

स्वास्थ्य विभाग

अधिसूचना

20 सितम्बर 2023

बिहार मानसिक स्वास्थ्य देखभाल (राज्य मानसिक स्वास्थ्य प्राधिकरण) विनियम, 2023

सं० 11/मा0(विविध)-07/2017-807(11)—भारत सरकार के मानसिक स्वास्थ्य देख-रेख अधिनियम, 2017 (2017 का 10) की धारा 123 एवं बिहार मानसिक स्वास्थ्य देखभाल (राज्य मानसिक स्वास्थ्य प्राधिकरण) नियमावली, 2023 के नियम-44(1) द्वारा प्रदत्त शक्तियों का प्रयोग करते हुए, राज्य मानसिक स्वास्थ्य प्राधिकरण निम्नलिखित विनियम बनाता है, अर्थात:-

अध्याय-I

प्रारंभिक

1. संक्षिप्त नाम और प्रारंभ ।-

- (1) इन विनियमों का बिहार मानसिक स्वास्थ्य देखभाल (राज्य मानसिक स्वास्थ्य प्राधिकरण) विनियम, 2023 कहा जा सकेगा।
- (2) ये राजपत्र में इनके प्रकाशन की तारीख को प्रवृत्त होंगे।

2. परिभाषाएँ ।-

- (1) इन विनियमों में, जब तक कि संदर्भ से अन्यथा अपेक्षित न हो,-

- (क) “अधिनियम” से अभिप्रेत है मानसिक स्वास्थ्य देख-रेख अधिनियम, 2017 (2017 का 10)।
- (ख) “प्राधिकरण” से अभिप्रेत है अधिनियम की धारा 45 एवं बिहार मानसिक स्वास्थ्य देखभाल (राज्य मानसिक स्वास्थ्य प्राधिकरण) नियमावली, 2023 के नियम 3 के अधीन राज्य सरकार द्वारा विहित रूप से गठित बिहार राज्य का राज्य मानसिक स्वास्थ्य प्राधिकरण।
- (ग) “बोर्ड” से अभिप्रेत है अधिनियम की धारा 73 की उपधारा (1) एवं बिहार मानसिक देखभाल (राज्य मानसिक स्वास्थ्य प्राधिकरण) नियमावली, 2023 के नियम 34 के अधीन गठित मानसिक स्वास्थ्य समीक्षा बोर्ड।

- (घ) “मुख्य कार्यपालक अधिकारी” से अभिप्रेत है बिहार मानसिक स्वास्थ्य देखभाल (राज्य मानसिक स्वास्थ्य प्राधिकरण) नियमवाली, 2023 के नियम 10 के उप नियम (1) में निर्दिष्ट राज्य प्राधिकरण का मुख्य कार्यपालक अधिकारी।
- (ङ) “प्रपत्र” से अभिप्रेत है इन विनियमों के साथ संलग्न “प्रपत्र”।
- (च) “नियमावली” से अभिप्रेत है बिहार मानसिक स्वास्थ्य देखभाल (राज्य मानसिक स्वास्थ्य प्राधिकरण) नियमावली, 2023।
- (छ) “अनुसूची” से अभिप्रेत है इन विनियमों के साथ संलग्न अनुसूची।
- (ज) “राज्य” से अभिप्रेत है बिहार राज्य।
- (2) उन शब्दों और अभिव्यक्ति जो इन विनियम में प्रयुक्त हैं और परिभाषित नहीं हैं, परन्तु अधिनियम एवं नियम में परिभाषित हैं, के वही अर्थ होंगे जो अधिनियम एवं बिहार मानसिक स्वास्थ्य देखभाल (राज्य मानसिक स्वास्थ्य प्राधिकरण) नियमवाली, 2023 में दिए गए हैं।

अध्याय-II

अग्रिम निदेश

3. अग्रिम निदेश करने की प्रक्रिया।-

- (1) कोई भी व्यक्ति, जो अग्रिम निदेश देने या नया निदेश देने अथवा निदेश में परिवर्तन या निरसन या रद्द करने का अनुरोध करने के लिए आवेदन करना चाहता है, प्रपत्र ‘क’ जो सभी मानसिक स्वास्थ्य संस्थान में निःशुल्क प्रदान किया जाएगा, में लिखित रूप से बोर्ड को आवेदन कर सकेगा।
- (2) यदि उप-विनियम (1) के अधीन अग्रिम निदेश के लिए आवेदन करने वाले व्यक्ति के किसी नामनिर्दिष्ट प्रतिनिधि का नाम अग्रिम निदेश में दिया जाता है, तो वह प्रतिनिधि नामनिर्दिष्ट प्रतिनिधि के रूप में कार्य करने की इच्छा जताते हुए अग्रिम निदेश के लिए किए गए अनुरोध पर हस्ताक्षर करेगा।
- (3) उप-विनियम (1) के अधीन अग्रिम निदेश के लिए किए गए प्रत्येक आवेदन पर दो गवाहों के हस्ताक्षर किए जाएंगे, जो इस तथ्य को अभिप्रमाणित करेंगे कि इस अग्रिम निदेश पर इसे तैयार करने वाले व्यक्ति द्वारा उनकी उपस्थिति में हस्ताक्षर किए गए हैं।
- (4) अग्रिम निदेश के लिए किया गया प्रत्येक आवेदन उस बोर्ड में रजिस्ट्रीकृत किया जाना चाहिए जिसकी अधिकारिता में वह स्थान आता हो, जहां रजिस्ट्रीकरण कराने वाला व्यक्ति निवास करता है।
- (5) बोर्ड में उप विनियम (1) के अधीन दिए गए अग्रिम निदेश के रजिस्ट्रीकरण के लिए कोई शुल्क प्रभारित नहीं होगा।
- (6) बोर्ड रजिस्ट्रीकृत अग्रिम निदेश की एक प्रति आवेदक और उसके नाम निर्दिष्ट प्रतिनिधि को उपलब्ध कराएगा।
- (7) कोई भी व्यक्ति अग्रिम निदेश की कोई प्रति या अग्रिम निदेश में निहित सूचना को किसी अप्राधिकृत व्यक्ति को या मीडिया को जारी नहीं करेगा।
- (8) वह व्यक्ति जो अग्रिम निदेश के लिए आवेदन करता है या जिसका नाम अग्रिम निदेश में दिया गया है, वह कितनी भी बार अग्रिम निदेश में परिवर्तन कर सकता है: परन्तु यह कि कोई भी व्यक्ति अग्रिम निदेश में परिवर्तन के लिए तब तक आवेदन नहीं करेगा, जब तक कि उसे अग्रिम निदेश जारी करने की तारीख से तीन महीने की अवधि समाप्त न हो गई हो।
- (9) उप-विनियम (8) के अधीन प्रत्येक परिवर्तन के लिए उसी प्रक्रिया का अनुपालन किया जाएगा, जो उप-विनियम (1) से (6) में निर्दिष्ट किया गया है और बोर्ड में नए अग्रिम निदेश के रजिस्ट्रीकरण के बाद पूर्व का अग्रिम निदेश अमान्य हो जायेंगे।
- (10) वह व्यक्ति जिसे अग्रिम निदेश जारी किया गया है या ऐसे व्यक्ति का नाम निर्दिष्ट प्रतिनिधि यथासंभव यथाशीघ्र नए अग्रिम निदेश के बारे में उपचार कर रहे मानसिक स्वास्थ्य वृत्तिक को सूचित करेगा।
- (11) अग्रिम निदेश में यथा उल्लिखित व्यक्ति का नामनिर्दिष्ट प्रतिनिधि बिना कोई कारण बताए प्रतिनिधि के रूप में कार्य करने की सहमति निम्नलिखित के द्वारा वापस ले सकता है—
(क) बोर्ड को संबोधित लिखित आवेदन के द्वारा;
(ख) सहमति को वापस लेने के तीन महीने पूर्व उस व्यक्ति को लिखित नोटिस देकर।
- (12) (i) जहाँ मानसिक स्वास्थ्य वृत्तिक अथवा किसी व्यक्ति का रिश्तेदार या देखभाल करने वाला मानसिक रोग से ग्रस्त व्यक्ति के इलाज के क्रम में अग्रिम निदेश का अनुपालन नहीं करना चाहता हो वैसे मानसिक स्वास्थ्य वृत्तिक अथवा उस व्यक्ति का रिश्तेदार या

देखभाल करने वाला बोर्ड के समक्ष अग्रिम निदेश की समीक्षा अथवा बदलने या रूपान्तरित या निरस्त करने के लिए आवेदन देगा।

- (ii) अधिनियम की धारा 11 के उपधारा (2) के अधीन आवेदन प्राप्त होने पर बोर्ड सभी सम्बन्धित पक्षकार (जिसमें वह व्यक्ति जिसका अग्रिम निदेश विचारणीय है, भी सम्मिलित है) को उपस्थित होने का अवसर देते हुए चौदह दिनों के अन्दर सुनवाई करेगा तथा उसके पश्चात सात दिनों के अवधि के अन्तर्गत निम्नांकित पर विचार करते हुए निर्णय लेगा:-
 - (क) क्या व्यक्ति द्वारा अग्रिम निदेश उसकी स्वयं की स्वतंत्र इच्छा से और बिना किसी बल, अन्यथा प्रभाव या प्रपीड़न के किया गया था;
 - (ख) क्या व्यक्ति का, ऐसी वर्तमान परिस्थितियों में, जो प्रत्याशित परिस्थिति से भिन्न हों, अग्रिम विनिश्चय लागू करने का आशय था; या
 - (ग) क्या व्यक्ति को ऐसा विनिश्चय करने के बारे में पर्याप्त रूप से सूचित किया गया था; या
 - (घ) जब ऐसा अग्रिम निदेश किया गया था तब क्या व्यक्ति अपनी मानसिक स्वास्थ्य देख-रेख या उपचार के संबंध में विनिश्चय करने के लिए सक्षम था; या
 - (ङ) क्या अग्रिम निदेश में अन्तर्निहित तथ्य किसी अन्य कानून या संवैधानिक प्रावधानों के प्रतिकूल है।
 - (च) अग्रिम निदेश को लिखने वाले व्यक्ति और उसके नामनिर्दिष्ट प्रतिनिधि का यह सुनिश्चित करने का कर्तव्य होगा कि, यथास्थिति, किसी मानसिक स्वास्थ्य संस्थान के प्रभारी चिकित्सा पदाधिकारी या किसी चिकित्सा पेशेवर या किसी मानसिक स्वास्थ्य वृत्तिक को जब भी अपेक्षित हो, अग्रिम निदेश की उपलब्धता हो जाए।
 - (छ) विधिक संरक्षक को किसी अवयस्क के संबंध में लिखित रूप में, अग्रिम निदेश करने का अधिकार होगा और अग्रिम निदेश से संबंधित सभी उपबंध यथा आवश्यक परिवर्तनों सहित ऐसे अवयस्क को, उसके वयस्क होने तक लागू होंगे।

अध्याय- III

राज्य मानसिक स्वास्थ्य प्राधिकरण

4. राज्य प्राधिकरण के अधिकारी और अन्य कर्मचारी।-

- (1) प्राधिकरण के कर्मचारियों की नियुक्ति राज्य सरकार द्वारा बनाए गए भर्ती नियमों के द्वारा अधिशासित होगी।
- (2) राज्य प्राधिकरण के मुख्य कार्यपालक पदाधिकारी और अन्य कर्मचारियों के वेतन, भत्ते, अवकाश, कार्यभार ग्रहण करने का समय, कार्यभार ग्रहण के समय वेतन, वार्धक्य सेवानिवृत्ति की आयु और सेवा की अन्य शर्तें वही होंगी जो समतुल्य वेतन आह्वित कर रहे बिहार सरकार के पदाधिकारियों और कर्मचारियों पर लागू है।

5. प्राधिकरण के अध्यक्ष के कृत्य।-

- (1) प्राधिकरण का अध्यक्ष प्राधिकरण के कार्यों का निर्वहन करेगा, जिसकी सहायता प्राधिकरण का सचिवालय करेगा जिसका प्रमुख मुख्य कार्यपालक पदाधिकारी होगा:
परन्तु यह कि अध्यक्ष सभी या किन्हीं कार्यों को मुख्य कार्यपालक पदाधिकारी को प्रत्यायोजित करे।
- (2) प्राधिकरण के कार्यचालन से संबंधित महत्वपूर्ण नीतिगत मामलों को प्राधिकरण के समक्ष बैठक में रखा जाएगा।

6. प्राधिकरण की बैठकें।-

- (1) प्राधिकरण की बैठक साधारणतया पटना में आयोजित की जाएगी:
परन्तु यह कि यदि परिस्थितियों के अनुसार बैठक बिहार में किसी दूसरे स्थान पर आयोजित करनी आवश्यक हो तो अध्यक्ष बैठक के लिए किसी अन्य स्थान का चयन कर सकता है।
- (2) राज्य प्राधिकरण की इसके अध्यक्ष द्वारा यथा निर्धारित समय और स्थान पर (वर्ष में कम से कम चार बार) बैठकें होंगी।
परन्तु यह कि ऐसे किसी अति आवश्यक मामले, जिसे प्राधिकरण के ध्यानार्थ लाना अपेक्षित है, के समाधान के लिए अध्यक्ष किसी भी समय विशेष बैठक भी बुला सकता है।
- (3) प्राधिकरण की बैठक बुलाने के लिए प्रत्येक सूचना-
 - (i) में बैठक का स्थान, तारीख और समय विनिर्दिष्ट किया जाएगा:

- (ii) को बैठक के लिए निर्धारित दिन से कम से कम सात दिन पहले प्राधिकरण के प्रत्येक सदस्य को हस्तगत कराया जाएगा;
परन्तु यह कि अध्यक्ष किसी भी समय विशेष बैठक बुला सकता है।
- (4) प्राधिकरण की बैठक के लिए सूचना के साथ-साथ, मुख्य कार्यपालक पदाधिकारी, अध्यक्ष के अनुमोदन से ऐसी बैठक के लिए कार्य सूची (एजेंडा) तैयार करके प्राधिकरण के सदस्यों को परिचालित करेगा।
- (5) प्राधिकरण की बैठक की गणपूर्ति अधिनियम की धारा 76 की उप-धारा (2) के अनुसार होगी जिसमें वर्तमान प्रावधान तीन सदस्यों का है।
- (6) (क) प्राधिकरण का कोई भी सदस्य विनिर्दिष्ट समय के दौरान वीडियो कॉन्फ्रेंसिंग के माध्यम से बैठक में सम्मिलित हो सकता है और उसके वही अधिकार और उत्तरदायित्व होंगे जो कि बैठक में प्रत्यक्ष भाग ले रहे सदस्यों के हैं।
(ख) वीडियो कॉन्फ्रेंसिंग के माध्यम से बैठक में भाग ले रहा सदस्य भी गणपूर्ति में सम्मिलित होगा।
- (7) कोई भी कार्य जिसे निर्णय के लिए प्राधिकरण के समक्ष रखा जाना है परन्तु अतिआवश्यक स्वरूप का होने के कारण इसके लिए अगली बैठक की प्रतीक्षा नहीं की जा सकती, उस स्थिति में अध्यक्ष या उसके द्वारा प्राधिकृत कोई सदस्य लिखित रूप में ऐसे निर्णय को दर्ज करेगा और ऐसे प्रत्येक निर्णय पर प्राधिकरण की अगली बैठक में अनुसमर्थन लिया जाएगा।
- (8) प्राधिकरण का मुख्य कार्यपालक पदाधिकारी प्राधिकरण की प्रत्येक बैठक की कार्यवाही की प्रति बिहार सरकारी को अग्रसारित करेगा।

7. बैठकों का संचालन।—

- (1) बैठक, अध्यक्ष या उसकी अनुपस्थिति में, बैठक की अध्यक्षता करने वाले सदस्य के आदेश पर बुलाई जाएगी।
- (2) अध्यक्ष या बैठक की अध्यक्षता करने वाला सदस्य विचारार्थ रखी गई कार्यसूची मदों के विचारण के क्रम का निर्धारण करेगा।
- (3) मुख्य कार्यपालक पदाधिकारी अध्यक्ष की अनुमति से बैठक में किसी गैर-सदस्य को विशेष आमंत्रित के रूप में बुला सकता है।
- (4) बैठक के समापन की घोषणा अध्यक्ष या बैठक की अध्यक्षता कर रहे सदस्य द्वारा की जाएगी।

8. बैठकों में उपस्थिति और कार्यवाहियाँ।—

- (1) मुख्य कार्यपालक पदाधिकारी बैठकों में उपस्थित होने वाले सदस्यों की उपस्थिति को इस प्रयोजन के लिए प्राधिकरण के सचिवालय द्वारा बनाए गए उपस्थिति पंजी में दर्ज करेगा।
- (2) मुख्य कार्यपालक अधिकारी द्वारा गैर-सदस्यों की उपस्थिति को बैठक के कार्यवृत्त में दर्ज करेगा।
- (3) प्राधिकरण का अध्यक्ष बैठक में उपस्थित न होने वाले सदस्य का अनुपस्थिति अवकाश मंजूर कर सकता है तथा मुख्य कार्यपालक पदाधिकारी द्वारा ऐसे अनुपस्थिति अवकाश को बैठक के कार्यवृत्त में दर्ज किया जाएगा।

9. बैठकों के कार्यवृत्त।—

- (1) मुख्य कार्यपालक पदाधिकारी प्राधिकरण की बैठक के कार्यवृत्त दर्ज करेगा।
- (2) अध्यक्ष या बैठक की अध्यक्षता करने वाला सदस्य मुख्य कार्यपालक पदाधिकारी द्वारा दर्ज किए गए बैठक के कार्यवृत्त को अनुमोदित करेगा तथा मुख्य कार्यपालक पदाधिकारी बैठक के एक पखवाड़े के भीतर सदस्यों को बैठक के कार्यवृत्त परिचालित करेगा।
- (3) मुख्य कार्यपालक पदाधिकारी द्वारा बैठक के अनुमोदित कार्यवृत्त को कार्य वृत्त पुस्तिका में चिपकवाया जाएगा तथा कार्यवृत्त के प्रत्येक पृष्ठ को अध्यक्ष या बैठक की अध्यक्षता करने वाल सदस्य के हस्ताक्षर द्वारा अधिप्रमाणित किया जाएगा।
- (4) मुख्य कार्यपालक पदाधिकारी प्राधिकरण द्वारा लिए गए निर्णय के संगत उद्धरणों को आवश्यक अनुवर्ती कार्रवाई हेतु सभी सदस्यों को संसूचित करेगा तथा एक समुचित रिपोर्टिंग प्रणाली विकसित करके उनके अनुपालन का अनुश्रवण करेगा।
- (5) मुख्य कार्यपालक पदाधिकारी पिछली बैठक में लिए गए निर्णयों पर की गई कार्रवाई के संबंध में आगामी बैठक में कार्यान्वयन प्रतिवेदन प्रस्तुत करेगा।

अध्याय— IV

प्रसुविधाओं के न्यूनतम मानक और मानसिक स्वास्थ्य संस्थानों का रजिस्ट्रीकरण

10. प्रसुविधाओं के न्यूनतम मानक ।—राज्य सरकार के नियंत्रणाधीन प्रत्येक मानसिक स्वास्थ्य संस्थान अनुसूची में विनिर्दिष्ट न्यूनतम मानकों का अनुरक्षण करेगा।

11. मानसिक स्वास्थ्य संस्थान में नियोजित कार्मिकों की न्यूनतम योग्यता ।—मानसिक स्वास्थ्य संस्थान में नियोजित कार्मिक जिनके लिए न्यूनतम योग्यता अधिनियम में निर्धारित नहीं है, उनकी न्यूनतम योग्यताएं राज्य सरकार द्वारा समान स्वास्थ्य संस्थान के लिए तत्समय लागू भर्ती नियमावली से अधिशासित होंगी।

12. अभिलेख अनुरक्षण और रिपोर्टिंग ।—

- (1) राज्य सरकार के अधीन मानसिक स्वास्थ्य संस्थान प्रपत्र—ख में विनिर्दिष्ट रीति में चिकित्सा अभिलेख संधारित करेंगे।
- (2) प्राधिकरण कोई शिकायत प्राप्त होने पर कोई भी चिकित्सा अभिलेख की मांग कर सकता है।
- (3) चिकित्सा अभिलेख को मौजूदा सरकारी अनुदेशों या तत्समय लागू किसी अन्य कानून के अनुसार निर्धारित अवधि तक रखा जाएगा।

13. (1) राज्य प्राधिकरण द्वारा मानसिक स्वास्थ्य संस्थानों के अनंतिम पंजीकरण की प्रक्रिया ।—

- (क) केन्द्रीय सरकार के नियंत्रणाधीन मानसिक स्वास्थ्य संस्थानों को छोड़कर, राज्य में प्रत्येक मानसिक स्वास्थ्य संस्थान को राज्य प्राधिकरण के तहत पंजीकृत किया जाएगा।
- (ख) नियम—22 के उप—नियम (1) के संदर्भ में प्रत्येक मानसिक स्वास्थ्य संस्थान अनंतिम पंजीकरण हेतु आवेदन उस स्थान, जहां राज्य प्राधिकरण स्थित है, को देय राज्य मानसिक स्वास्थ्य प्राधिकरण के अध्यक्ष के पक्ष में आहरित पटना अथवा राज्य प्राधिकरण द्वारा समय—समय पर विनिर्दिष्ट रूप में देय डिमांड ड्रॉफ्ट के माध्यम से दस हजार रुपये के शुल्क के साथ नियमावली में संलग्न प्रपत्र—ख (परिशिष्ट—I देखें), में राज्य प्राधिकरण को प्रस्तुत करेगा।
- (ग) राज्य प्राधिकरण यह संतुष्टि होने पर कि मानसिक स्वास्थ्य संस्थान अधिनियम की धारा 65 और 66 में विनिर्दिष्ट सभी अपेक्षाओं को पूरा करता है, ऐसी मानसिक स्वास्थ्य संस्थान को नियमावली के साथ संलग्न प्रपत्र—ग(परिशिष्ट—II देखें) में एक अनंतिम पंजीकरण प्रमाण—पत्र प्रदान करेगा।

(2) पंजीकरण प्रमाण—पत्र की वैधता और नवीकरण :—नियम 22 के उप—नियम (3) के अंतर्गत प्रदत्त अनंतिम पंजीकरण प्रमाण—पत्र ऐसे प्रदान करने की तारीख से 12 महीनों की अवधि के लिए वैध होगा और इस प्रमाण—पत्र के नवीकरण हेतु आवेदन इस प्रमाण—पत्र की वैधता अवधि समाप्त होने की तिथि से पूर्व तीस दिनों के भीतर राज्य मानसिक स्वास्थ्य प्राधिकरण के अध्यक्ष के पक्ष में आहरित पटना अथवा राज्य प्राधिकरण द्वारा समय—समय पर विनिर्दिष्ट में देय डिमांड ड्राफ्ट के माध्यम से दस हजार रुपये के नवीकरण शुल्क के साथ नियमावली में संलग्न प्रपत्र—ख (परिशिष्ट—I देखें) में करना होगा तथा यदि इस विनिर्दिष्ट अवधि के भीतर आवेदन नहीं किया जाता है तो संबंधित मानसिक स्वास्थ्य संस्थान राज्य मानसिक स्वास्थ्य प्राधिकरण को पन्द्रह हजार रुपये विलंबित नवीकरण शुल्क देने का उत्तरदायी होगा।

14. नियमित पंजीकरण का प्रक्रिया ।—

यदि कोई मानसिक स्वास्थ्य संस्थान अनंतिम पंजीकरण अवधि के दौरान सभी मापदण्डों को पूरा करता है और नियमित पंजीकरण के लिए इच्छुक है, तो वह राज्य मानसिक स्वास्थ्य प्राधिकरण के अध्यक्ष के पक्ष में आहरित पटना अथवा राज्य प्राधिकरण द्वारा समय—समय पर विनिर्दिष्ट रूप में देय डिमांड ड्राफ्ट के माध्यम से पच्चीस हजार रुपये शुल्क के साथ नियमावली में संलग्न प्रपत्र—झ(परिशिष्ट—III देखें) में, नियमित पंजीकरण के लिए प्राधिकरण को आवेदन कर सकता है और प्राधिकरण संतुष्ट होने पर ऐसे संस्थान को नियमावली में संलग्न प्रपत्र—ग(परिशिष्ट—II देखें) में नियमित पंजीकरण का प्रमाण—पत्र जारी कर सकता है, जो ऐसे प्रमाण—पत्र के निर्गत की तारीख से पाँच साल के लिए वैध होगा।

15. मानसिक स्वास्थ्य संस्थान के नियमित पंजीकरण की स्वीकृति के विरुद्ध आक्षेप दायर करना ।—

कोई भी व्यक्ति मानसिक स्वास्थ्य संस्थान को स्वीकृत किए गए नियमित पंजीकरण के विरुद्ध लोक सूचना के उत्तर में सूचना में विनिर्दिष्ट समय सीमा के भीतर अधिनियम की धारा 66 की उप—धारा (14) के अधीन प्रपत्र—ग में राज्य प्राधिकरण के समक्ष आक्षेप दायर कर सकता है।

अध्याय— V
बोर्ड की बैठकें

16. बोर्ड की बैठकें और प्रक्रिया नियम ।—

- (1) बोर्ड की बैठकें माहमें कम से कम एक बार या अधिक बार जैसा भी आवश्यक हो, आयोजित की जाएगी।
- (2) बोर्ड की बैठकें अध्यक्ष द्वारा बोर्ड के अधिकार क्षेत्र के अधीन निर्धारित स्थान और समय पर आयोजित की जाएगी।
- (3) बोर्ड की बैठक के लिए अध्यक्ष द्वारा कम-से-कम पांच दिन का नोटिस दिया जाएगा जिसमें बैठक की तारीख, समय तथा स्थान के बारे में सूचना दी जाएगी।
- (4) बोर्ड की बैठक की अध्यक्षता बैठक के अध्यक्ष द्वारा की जाएगी जिनमें वह उपस्थित होंगी तथा उनकी अनुपस्थिति में अध्यक्ष द्वारा प्राधिकृत बोर्ड के किसी अन्य सदस्य द्वारा बैठक की अध्यक्षता की जाएगी।
- (5) बैठक की गणपूर्ति (कोरम) इसके अध्यक्ष सहित तीन सदस्यों से पूरी होगी।
- (6) यदि बैठक के लिए निर्धारित समय के आधे घंटे में कोरम उपस्थित नहीं होता है तो अध्यक्ष बैठक को दूसरी तारीख के लिए स्थगित कर सकता है तथा बाद में हुई बैठक में अध्यक्ष और उपस्थित सदस्यों से कोरम बनेगा।
- (7) बोर्ड के सभी निर्णय अध्यक्ष या अध्यक्ष द्वारा उनकी ओर से प्राधिकृत बोर्ड के अन्य किसी सदस्य के हस्ताक्षर द्वारा अधिप्रमाणित किए जाएंगे।
- (8) बोर्ड द्वारा किसी मानसिक स्वास्थ्य संस्थान के लिए किए गए दौरे को बोर्ड की बैठक माना जाएगा।
- (9) जाँच के प्रयोजन से, बोर्ड द्वारा प्राकृतिक न्याय के मूलभूत सिद्धांतों की अनुपालन की जाएगी तथा मानसिक रूग्णता से ग्रस्त व्यक्ति और नामनिर्दिष्ट प्रतिनिधि या मानसिक रूग्णता से ग्रस्त व्यक्ति के परिवार के सदस्य की संसूचित भागीदारी सुनिश्चित की जाएगी तथा मानसिक रूग्णता के ग्रस्त व्यक्ति की सुनवाई का एक अवसर प्रदान किया जाएगा।
- (10) बोर्ड के आदेश लिखित में होंगे और जिनमें कारणों को दर्शाया जाएगा।
- (11) बोर्ड की कार्यवाही मैत्रीपूर्ण तथा बाधामुक्त वातावरण में संचालित की जाएगी।
- (12) बोर्ड मानसिक रूग्णता से ग्रस्त व्यक्ति द्वारा प्राप्त किए जा रहे चिकित्सा उपचार के संबंध में प्राप्त होने वाली किसी शिकायत या अनुरोध पर आवेदन प्राप्त होने के तीन दिनों के अंदर अपनी जांच पूरी करेगा अथवा उस पर निर्णय लेगा ताकि रोगी के उपचार में कोई बाधा न आए और जहां बोर्ड तीन दिनों के अंदर अपना निर्णय लेने में समर्थ नहीं होता है तो उपचार करने वाला मनःचिकित्सक मानसिक रूग्णता से ग्रस्त व्यक्ति के नामनिर्दिष्ट प्रतिनिधि, यदि वह उपलब्ध है तो, से सहमति प्राप्त करने के बाद नियोजित उपचार जारी रखेगा।
- (13) किसी विधि के उपबंधों के अध्याधीन तत्समय प्रवृत्त, बोर्ड का निर्णय किसी मानसिक स्वास्थ्य वृत्तिक को तब तक सिविल या आपराधिक कार्यवाहियों के लिए दायी नहीं ठहराया जा जब तक कि बोर्ड इस संबंध में की गई जांच के पश्चात यह रिकॉर्ड नहीं करता कि ऐसे मानसिक स्वास्थ्य वृत्तिक द्वारा किये गये कार्य या चूक तत्समय प्रवृत्त किसी विधि के अधीन दुर्भावनापूर्ण या किसी समुचित देखरेख रहित या अवैध थे।

अध्याय— VI

मनोशल्य चिकित्सा और अवरोध (रेस्ट्रेंट्स)

17. मनोशल्य चिकित्सा पर निर्बंधन ।—

- (1) मरीज को देखने वाला मनःचिकित्सक मनोशल्य चिकित्सा की प्रक्रिया पर अनुमोदन प्राप्त करने के लिए निम्नलिखित कागजातों के साथ बोर्ड को आवेदन कर सकता है:—
 - (क) जिस व्यक्ति की मनोशल्य चिकित्सा की जानी प्रस्तावित है उस व्यक्ति के विधिवत् हस्ताक्षर के साथ मनोशल्य चिकित्सा के लिए लिखित संसूचित सहमति की एक प्रमाणित प्रतिलिपि;
 - (ख) प्रस्तावित मनोशल्य चिकित्सा की आवश्यकता, उपयुक्तता और सुरक्षा का विवरण देते हुए तथा उसका औचित्य बताते हुए, मामले के नैदानिक सारांश के साथ मरीज को देख रहे मनोचिकित्सा द्वारा विस्तृत निवेदन किया जाना;
 - (ग) ऐसे व्यक्ति के चिकित्सा अभिलेख की प्रमाणित प्रतियाँ;
- (2) बोर्ड मरीज को देख रहे मनोचिकित्सा से यथावश्यक अतिरिक्त जानकारी और दस्तावेजों की मांग कर सकता है।

18. अवरोध |—मानसिक स्वास्थ्य वृत्तिक मानसिक स्वास्थ्य संस्थान में अवरोध के उपयोग को पूर्ण रूप से न्यूनतम तक सीमित करने के लिए निम्नलिखित अतिरिक्त निवारक उपाय करेगा; अर्थात:—

- (क) वह मानसिक स्वास्थ्य संस्थान के कर्मचारियों को अवरोध के उपयोग के बारे में जानकारी लेने तथा विकल्पों को अंगीकार करने के संबंध में आवधिक प्रशिक्षण देगा;
- (ख) संकट की स्थिति का सामना करने तथा अवरोध का उपाय न करने के लिए भारत सरकार के अधिनियम की धारा 99 और धारा 90 के प्रावधानों के अनुसार, वह मानसिक रूग्णता से ग्रस्त व्यक्ति या उसके नामनिर्दिष्ट प्रतिनिधि के साथ बेहोश किए जाने के विकल्प पर विचार—विमर्श करेगा;
- (ग) अधिनियम की धारा 97 की उप धारा (7) के अधीन वह बोर्ड को मासिक प्रतिवेदन प्रस्तुत करेगा जो कि एक कैलेंडर माह रिपोर्ट होगी तथा उसमें प्रपत्र—घ में ब्यौरा निहित होगा जिस पर मानसिक स्वास्थ्य संस्थान के प्रभारी व्यक्ति द्वारा हस्ताक्षर किए जाएंगे;
- (घ) वह आगामी माह के प्रथम सप्ताह में मासिक आधार पर संबंधित बोर्ड को अवरोध संबंधी रिपोर्ट अग्रसारित करेगा।

अनुसूची

[विनियम 10 और 14 देखें]

निबंधन हेतु न्यूनतम मानक

1. मानसिक स्वास्थ्य संस्थानों के पंजीकरण के लिए न्यूनतम मानक:—

(I) मनश्चिकित्सीय अस्पताल/मनश्चिकित्सीय नर्सिंग होम और नशामुक्ति केंद्र

मानक 1. परिसर—

- (क) पक्की संरचना होगी;
- (ख) आत्महत्या और स्वयं को नुकसान पहुंचाने के प्रयासों को रोकने के लिए मजबूत और इंटैक्ट वर्टिकल ग्रिल वाली कार्यशील खिड़कियां और दरवाजे लगे होंगे;
- (ग) चार से अधिक मंजिलों वाले क्षेत्रों के लिए जनरेटर अथवा पावर बैकअप सहित लिफ्ट होंगी;
- (घ) पर्याप्त हवादार और प्राकृतिक प्रकाश की सुविधा होगी;
- (ङ) मानसिक रूप से रूग्ण अंतःवासी महिला और पुरुष रोगियों के लिए अलग वार्ड;
- (च) प्रत्येक वार्ड में सुरक्षित विद्युत कनेक्शन और पर्याप्त प्रकाश व्यवस्था होगी। पर्याप्त संख्या में पंखे और रोशनी की व्यवस्था की जाएगी;
- (छ) आंखों पर बिना किसी दबाव के पढ़ने हेतु सूर्यास्त के बाद पर्याप्त प्रकाश व्यवस्था होगी;
- (ज) रात्रि में शौचालयों और आपातकालीन निकास मार्गों में प्रकाश व्यवस्था होगी;
- (झ) बिजली जाने पर आपातकालीन प्रकाश का वाले इनवर्टर अथवा पावर बैकअप होंगे;
- (ञ) मानसिक स्वास्थ्य संस्थानों का आवधिक रख-रखाव होगा;
- (ट) मौसम के अनुसार, आवासियों की सुरक्षा तथा स्वास्थ्य को ध्यान में रखते हुए हीटर और कूलर होंगे;
- (ठ) सामान्य वार्ड में बिस्तरों की अधिकतम संख्या पच्चीस से अधिक नहीं होगी; और
- (ड) वाह्य रोगी विभाग और अंतःवासी मरीजों और उनके साथ आने वाले परिवार के सदस्यों के लिए बैठने की व्यवस्था, पंजीकरण, सहायता, कैश काउंटर, पीने के पानी की सुविधा और पुरुषों तथा महिलाओं के लिए अलग-अलग शौचालय होंगे।

मानक 2. रहने के लिए निम्नलिखित सुविधाएं होंगी—

- (क) संस्थान का प्लिनथ क्षेत्र आमतौर पर उस भूखंड के आधे हिस्से पर होगा, जिसमें वह स्थित है। ऐसी स्थितियों में जहां इतनी खुली भूमि प्रदान करने में वास्तविक कठिनाई हो, मरीजों के लिए निर्धारित कुल कारपेट क्षेत्र का 10 प्रतिशत से 30 प्रतिशत अतिरिक्त लिविंग क्षेत्र प्रदान किया जाएगा;
- (ख) प्रत्येक रोगी को डॉर्मिटरी के रूप में 60 वर्ग फुट का क्षेत्र और लिविंग रूम—कम—डाइनिंग रूम क्षेत्र के रूप में अतिरिक्त 30 वर्ग फुट क्षेत्र प्रदान किया जाएगा;
- (ग) प्रत्येक रोगी के लिए अलग खाट, गद्दे, तकिया और कंबल (मौसम को ध्यान में रखते हुए) इस प्रकार रखा जाए कि प्रत्येक बिस्तर के बीच कम से कम तीन फीट की जगह हो;
- (घ) प्रत्येक रोगी को व्यक्तिगत सामान रखने के लिए एक लॉकर प्रदान किया जाएगा;
- (ङ) आपात स्थिति में आरामदायक और सुरक्षित निकासी सुनिश्चित करने के लिए पर्याप्त व्यवस्था;
- (च) वार्ड बेड और इसके चारों ओर की जगह एक मीटर से कम नहीं;
- (छ) आवासी फर्श पर सोने के लिए विवश न किया जाए;
- (ज) फर्श पर कोई अतिरिक्त विस्तर नहीं होगा।

मानक 3. निम्नलिखित कार्यों द्वारा हाइजीन, सफाई और स्वच्छता रखी जाएगी—

- (क) पूरे परिसर की दैनिक सफाई, झाड़ू लगाना, धूल मिट्टी साफ करना;
- (ख) कीटाणुनाशकों का उपयोग करके शौचालयों और स्नान-गृहों सहित पूरे क्षेत्र में स्वच्छता रखना;
- (ग) पुरुष तथा महिला अंतःवासी रोगियों के लिए अलग-अलग शौचालय और स्नान गृह और सैनिटरी नैपकिंस के लिए निपटान सुविधाएं;
- (घ) प्रत्येक आठ पुरुष रोगियों और प्रत्येक छह महिला रोगियों के लिए एक स्नान कक्ष और एक शौचालय होगा;
- (ङ) वाशबेसिनो, स्नानघरों और शौचालयों में प्रवाही पानी की पर्याप्त उपलब्धता;
- (च) कीटों को बाहर रखने के लिए आवधिक धूमन, कीट नियंत्रण और सभी दरवाजों और खिड़कियों पर तार की जाली लगाना;
- (छ) रोगियों को सुरक्षित पेयजल की चौबीसों घंटे पहुंच होनी चाहिए
- (ज) नियमित रूप से वस्त्र की सफाई और बदलना;
- (झ) प्रत्येक संस्था के पास एक स्वचालित लॉन्ड्री सेवा होगी, या कपड़े धोने और सुखाने के लिए पर्याप्त मानव बल के साथ एक अलग क्षेत्र होगा, ताकि कपड़े एकत्रित, धोने, सुखाने तथा उसी दिन आवासियों को वापस किया जा सके या लॉन्ड्री सेवा के आउटसोर्सिंग द्वारा यह सुनिश्चित किया जाना; और
- (ञ) बायोमेडिकल कचरे के सुरक्षित निपटान के लिए पर्याप्त व्यवस्था।

मानक 4. सुविधाजनक तरीके से बढ़िया, गुणवत्तापूर्ण और पौष्टिक भोजन तथा पीने योग्य पेयजल प्रदान किया जाएगा:—

- (क) भोजन, सम्मानजनक और सुविधाजनक तरीके से, दिया जाएगा;
- (ख) स्वच्छ और पौष्टिक भोजन दिया जाएगा;
- (ग) रसोईयों और भोजन पकाने में सहायक तथा भोजन परोसने वाले व्यक्तियों को आवधिक रूप से अनिवार्य स्वास्थ्य जांच करानी होगी, उन सभी को एप्रन, मास्क और हेडगियर भी अवश्य दिए जाएं;
- (घ) पर्याप्त संख्या में परिचारकों की देख-रेख में नित्य अंतराल पर भोजन परोसा जाना चाहिए, ताकि भोजन के समय के बीच कोई लंबा अंतराल न हो;
- (ङ) प्रत्येक रोगी को दिया जाने वाला भोजन उस रोगी की विशिष्ट खुराक आवश्यकता को पूरा करने वाला होना चाहिए, भोजन-योजना और आहार-चार्ट किसी आहारविद् द्वारा तैयार किया जाना चाहिए; और
- (च) वृद्ध, गर्भवती, स्तनपान कराने वाली या हाल ही में गर्भपात या गर्भ गिर जाने (मिसकैरेज) की स्थिति वाली महिलाओं को आहार, उनकी विशिष्ट पोषण संबंधी आवश्यकताओं के आधार पर दिया जाना चाहिए।

मानक 5. सुविधाओं में निम्नलिखित सहित सामाजिक, सांस्कृतिक, आरामदायक और मनोरंजन गतिविधियां प्रदान की जाएंगी—

- (क) अंतःवासी रोगियों के लिए मनोरंजन कार्यक्रम, सामाजिक और भ्रमण कार्यक्रम;
- (ख) अंतःवासी रोगियों से मिलने के लिए आने वाले परिवारों के लिए सुविधा-संपन्न अतिथि कक्ष।
- (ग) कॉमन रूम में, जहां संभव हो, टेलीविजन, समाचार पत्र, पत्रिकाएं और इनडोर गेम्स और कुर्सियों 1:4 अनुपात में प्रदान की जाएगी।

मानक 6. उचित उपचार प्रदान करने के लिए पर्याप्त संख्या में स्वास्थ्य वृत्तिक नियोजित किए जाएंगे—

- (क) प्रत्येक मानसिक स्वास्थ्य संस्थान को निम्नानुसार मानव संसाधन मानदंडों का पालन करना होगा:—
 - (i) एक मनश्चिकित्सीय अस्पताल/मनश्चिकित्सीय परिचर्या गृह, बाल/किशोर मनश्चिकित्सीय क्लिनिक और मार्गदर्शन इकाइयों में प्रत्येक सौ रोगियों और उसके अंश के लिए कम से कम एक पूर्णकालिक मनोचिकित्सक होना चाहिए;
 - (ii) नशामुक्ति केन्द्रों के परामर्शदाता मनोचिकित्सक, भर्ती मरीजों और वाह्य रोगियों की जांच सप्ताह में दो बार कम से कम दो-दो घंटे और आपात स्थिति में उपस्थित होने के लिए कॉल पर उपलब्ध रहेंगे;
 - (iii) एक मनश्चिकित्सीय अस्पताल/मनश्चिकित्सीय नर्सिंग होम, नशामुक्ति केंद्र, बाल/किशोर मनश्चिकित्सीय क्लिनिक और मार्गदर्शन इकाइयों में प्रत्येक सौ रोगियों और उसके अंश के लिए कम से कम एक पूर्णकालिक मानसिक स्वास्थ्य पेशेवर सहायक/सामाजिक कार्यकर्ता होना चाहिए।

- (iv) एक मनश्चिकित्सीय अस्पताल/मनश्चिकित्सीय नर्सिंग होम, नशामुक्ति केंद्र, बाल/किशोर मनश्चिकित्सा क्लिनिक और मार्गदर्शन इकाइयों में आवश्यकता के अनुसार एक पूर्णकालिक/अंशकालिक नैदानिक मनोवैज्ञानिक होगा;
- (v) मनश्चिकित्सीय अस्पताल/मनश्चिकित्सीय नर्सिंग होम, नशामुक्ति केंद्र, मनश्चिकित्सीय इकाइयों/बिस्तरों के साथ सामान्य अस्पताल, और बच्चे/किशोर मनश्चिकित्सीय क्लिनिक और मार्गदर्शन इकाई में प्रत्येक दस बिस्तरों के लिए एक मनोरोग नर्सहोनी चाहिए और प्रत्येक वार्ड में कम से कम एक स्टाफ नर्स की चौबीसों घंटे सेवा होनी चाहिए।
- (vi) मनश्चिकित्सीय अस्पताल/मनश्चिकित्सीय नर्सिंग होम, नशामुक्ति केंद्र, मनश्चिकित्सा इकाइयों/बिस्तरों के साथ सामान्य अस्पताल और बच्चे/किशोर मनश्चिकित्सीय क्लिनिक मार्गदर्शन इकाइयों में मान्यता प्राप्त एम.बी.बी.एस. डिग्री वाले चिकित्सा अधिकारी होने चाहिए और प्रत्येक पचास रोगियों और उसके हिस्से के लिए एक चिकित्सा अधिकारी की सेवा चौबीसों घंटे उपलब्ध होनी चाहिए;
- (vii) कम से कम एक डॉक्टर (मनोचिकित्सक या मेडिकल प्रैक्टिशनर) और एक नर्स वार्ड में चौबीसों घंटे उपलब्ध रहेगा।
- (viii) एक मनश्चिकित्सीय अस्पताल/मनश्चिकित्सीय नर्सिंग होम, नशामुक्ति केंद्र, मनश्चिकित्सा इकाइयों/बिस्तरों के साथ सामान्य अस्पताल, और बच्चे/किशोर मनश्चिकित्सीय क्लिनिक और मार्गदर्शन इकाई में प्रत्येक दस रोगियों/बिस्तरों के लिए एक परिचारक होना चाहिए और एक संस्था के लिए परिचारकों की न्यूनतम संख्या तीन होंगे;

परन्तु यदि कोई योग्य मानसिक स्वास्थ्य पेशेवर जैसे नैदानिक मनोवैज्ञानिक या मनोरोग सामाजिक कार्यकर्ता उपलब्ध नहीं है, तो मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं में प्रशिक्षित मनोवैज्ञानिक या सामाजिक कार्यकर्ता, जैसा भी मामला हो, या यदि कोई मनोरोग नर्स उपलब्ध नहीं है, तो मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं और मनोरोग में प्रशिक्षित एक सामान्य नर्स, पदस्थापित किया जा सकता है।

- (ख) मानसिक स्वास्थ्य वृत्तिक द्वारा अंतःवासी रोगियों की नियमित आधार पर जांच की जाएगी;
- (ग) मानसिक स्वास्थ्य सेवाएं प्रदान करने के लिए मानसिक स्वास्थ्य में प्रशिक्षित मानव संसाधन उपलब्ध कराया जाएगा;
- (घ) मानसिक स्वास्थ्य संस्थानों में आपातकालीन उपचार का अनिवार्य रूप से प्रावधान होना चाहिए;
- (ङ) मेडिकल और पैरा-मेडिकल स्टाफ को निर्दिष्ट आवश्यकताओं के अनुसार लगाया जाएगा।
- (i) इण्डियन नर्सिंग काउंसिल द्वारा समय-समय पर बनाये गये मानक के अनुसार पाली सेवा में नर्सों को रखा जायेगा।
- (ii) परिचारकों को समुचित प्रेरण प्रशिक्षण कार्यक्रम के उपरांत ही रखा जायेगा।

मानक 7. अंतःवासी रोगियों के लिए उपकरणों और सामग्रियों की अधिप्राप्ति और उपयोग मानसिक स्वास्थ्य संस्थान की आवश्यकता के अनुसार किया जाएगा—

- (क) चिकित्सा उपकरण और उपस्कर सेवाओं के विस्तार और बिस्तरों की संख्या के अनुरूप होगा;
- (ख) गंभीर देखरेख सेवाओं में इलेक्ट्रोक्वल्सिव थेरेपी सेवाएं देने वाले अस्पतालों के लिए एनेस्थीसिया उपकरण और फ्लो मीटर वाले ऑक्सीजन सिलेंडर;
- (ग) उपकरणों और इन्वेंटरी को अच्छी उपयोग योग्य स्थिति में रखा जाएगा;
- (घ) बुनियादी उपकरणों जैसे ब्लड प्रेशर उपकरण, स्टैथोस्कोप, वेइंग मशीन, थर्मामीटर तथा अन्य ऐसे उपकरण के पर्याप्त सेट रखे जाएंगे;
- (ङ) औषधियों, चिकित्सा उपकरणों और उपयोग योग्य सामग्रियों का पर्याप्त भंडार रखा जाएगा;
- (च) मानक सामग्री सहित प्रथमोपचार बॉक्स; पुनःपूर्ति के लिए दैनिक जांच की जाएगी; और
- (छ) फुटस्टेप वाली जांच टेबल रखी जाएगी।

मानक 8. संकट की स्थितियों को कम करने के लिए नियंत्रण के स्थान पर वैकल्पिक पद्धति का उपयोग किया जाएगा —

- (क) अंतःवासी रोगियों द्वारा स्वयं को या अन्य को केवल चोट पहुंचाने से रोकने के लिए ड्यूटी पर तैनात मेडिकल प्रैक्टिशनर या परामर्शी मनोरोग चिकित्सक की अनुमति से शारीरिक नियंत्रण का उपयोग किया जाएगा और इन परिस्थितियों को इस उद्देश्य हेतु रखे गए एक पृथक रजिस्टर में दर्ज किया जाएगा;

- (ख) अंतःवासी रोगियों द्वारा स्वयं को और अन्यो को चोट पहुंचाने से रोकने के लिए नर्सिंग स्टाफ को डी-एस्केलेशन तकनीकों के उपयोग के लिए प्रशिक्षित किया जाएगा;
- (ग) पर्याप्त संख्या में सुरक्षा स्टाफ और उतनी ही संख्या में महिला गार्डों को सेवाओं में रखा जाएगा।

मानक 9. रोगियों, विशेष रूप से महिलाओं की निजता, गरिमा की रक्षा, सुरक्षा एवं हिफाजत और गोपनीयता की संरक्षा की जाएगी—

- (क) रोगियों के भर्ती या उपचार के मामले में धर्म, जाति, लिंग, पंथ, जन्म स्थान और आर्थिक स्थिति या किसी अन्य आधार पर कोई भेदभाव नहीं किया जाएगा;
- (ख) धार्मिक विश्वास का पालन करने हेतु उचित स्वतंत्रता और सुविधा दी जाएगी;
- (ग) यदि अस्पताल के अंदर महिला रोगियों की शरीरिक जांच या उपचार पुरुष चिकित्सा स्टाफ द्वारा की जाती है, तो जांच या उपचार किसी महिला परिचर्या या महिला नर्सिंग स्टाफ की उपस्थिति में की जाएगी;
- (घ) रोगियों को उनके निजी सामान रखने के लिए अलग लॉकर दिए जाएंगे;
- (ङ) आग लगने या अन्य आपतकालीन स्थितियों से निपटने के लिए आवश्यक प्रक्रिया होंगी और अंतःवासी रोगियों तथा अन्यो के लिए सुरक्षित निकास की व्यवस्था होगी;
- (च) आग लगने पर निकास के समुचित संकेतक (साइनेज) कम से कम दो भाषाओं में लगाए जाएंगे, जिनमें से एक स्थानीय भाषा होगी;
- (छ) सभी अग्नि निरोधक उपाय, यथा—अग्निशमन, बचाव, पता लगाने, न्यूनीकरण, निकास, रोकथाम और मॉक ड्रिल सहित सभी अग्नि सुरक्षा उपाय किए जाएंगे;
- (ज) अग्निशमन उपकरणों का आवधिक निरीक्षण किया जाएगा, रसायन पुनर्भराव किया जाएगा और उन्हें उपयोग योग्य स्थिति में रखा जाएगा;
- (झ) आवासियों को साफ अंतःवस्त्र और डिस्पोजेबल सेनेटरी नैपकिन पर्याप्त संख्या में दिए जाएंगे जिन पर लोक मानसिक स्वास्थ्य संस्थानों में निजी उपयोग के लिए अंकित होगा; और
- (ञ) प्रत्येक अंतःवासी रोगियों को बुनियादी स्वच्छता सामग्रियां जैसे स्लीपर, तौलिए और कंधे, पंद्रह दिन में एकबार नहाने और कपड़े धोने के साबुन और प्रत्येक सप्ताह कम से कम दो शैंपू सैशे दिए जाने चाहिए और बुनियादी प्रसाधन सामग्री जैसे पाउडर, क्रीम, बिंदी और कुमकुम तथा अन्य मदें पर्याप्त मात्रा में दी जानी चाहिए।

मानक 10. सभी मानसिक स्वास्थ्य संस्थान दिव्यांगजन अधिकार अधिनियम, 2016 (2016 का 49) के प्रावधानों का अनुपालन करेंगे।

(II) आरोग्यलाभ गृह के लिए।—

आरोग्यलाभ गृहों का संगठन और संचालन—

- (क) सामाजिक कार्यकर्ता या नैदानिक मनोवैज्ञानिक या मनोवैज्ञानिक की सेवा :— आरोग्यलाभगृह में प्रवेश पर, प्रत्येक मानसिक रूप से बीमार व्यक्ति को एक सामाजिक कार्यकर्ता से जोड़ा जाएगा जो ऐसे मानसिक रूप से बीमार व्यक्ति के पुनर्वास का प्रभारी होगा।
- (ख) दवा की निगरानी :—कर्तव्य पर उपस्थित अटेंडेंट स्वास्थ्य केंद्र में भर्ती मानसिक रूप से बीमार व्यक्तियों की व्यक्तिगत जरूरतों का ध्यान रखेंगे और यह भी सुनिश्चित करेंगे कि वे निर्धारित दवाएं लेते हैं।
- (ग) समय—समय पर स्वास्थ्य जाँच :— छह महीने में कम से कम एक बार सभी कैदियों का आवधिक स्वास्थ्य परीक्षण किया जाएगा और शारीरिक बीमारी पर तुरंत ध्यान दिया जाएगा।
अंशकालिक मनोचिकित्सक उपलब्ध रहेंगे और मनोचिकित्सक पास में स्थित चार से अधिक स्वास्थ्य लाभ गृहों के प्रभारी नहीं होंगे और आपात स्थिति में सुलभ रूप से और ऑन—कॉल उपलब्ध होना चाहिए। मानसिक आपात स्थिति में आरोग्यलाभ गृह के मनोरोगियों को एक्यूट केयर सेंटर में स्थानांतरित कर दिया जाएगा।

(III) आवासीय हाफ वेहोम या क्वार्टर वे होम (हॉस्टल)।—

(i) स्टाफ :—

- (क) आगंतुक मनोचिकित्सक या मानसिक स्वास्थ्य पेशेवर और ग्राहकों के बीच का अनुपात 1:100 होगा;
- (ख) मनोचिकित्सक एक सप्ताह में तीन आधे दिन के सत्रों की आवृत्ति पर केंद्र का दौरा करेंगे और आपात स्थिति में ऑन—कॉल उपलब्ध रहेंगे;
- (ग) सभी दिनों में कम से कम एक मनोरोग सामाजिक कार्यकर्ता उपलब्ध होगा;
- (घ) नैदानिक मनोवैज्ञानिक (जरूरत के हिसाब से पार्ट टाइम या फुल टाइम);
- (ङ) प्रत्येक पचास रोगियों पर एक मनश्चिकित्सीय परिचारिका होगी;

- (च) मेडिकल प्रैक्टिशनर आपातकालीन स्थिति में सुलभ और ऑन-कॉल उपलब्ध होगा।
बशर्ते कि, यदि कोई योग्य मानसिक स्वास्थ्य पेशेवर जैसे किनैदानिक मनोवैज्ञानिक या मनोरोग सामाजिक कार्यकर्ता उपलब्ध नहीं है, तो मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं में प्रशिक्षित मनोवैज्ञानिक या सामाजिक कार्यकर्ता, जैसा भी मामला हो, या यदि कोई मनोरोग नर्स उपलब्ध नहीं है, तो मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं और मनोरोग में प्रशिक्षित एक सामान्य नर्स को तैनात किया जा सकता है।

(ii) आधारभूत संरचना :-

- (क) चारपाई और गद्दे प्रति व्यक्ति एक, लिनेन के तीन सेट, अर्थात् चादरें, तौलिये, तकिए के कवर, कंबल आदि, सफाई बनाए रखने के लिए कर्मचारियों की निगरानी आवश्यक होगी।
(ख) सामान्य अस्पताल/प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र/मनश्चिकित्सीय सुविधा, परिवहन सुविधा तक आसान पहुँच के लिए भवन/स्थान आसान पहुँच में स्थित होगी। भवन में उचित वायु प्रवाह (वेंटिलेशन) और प्राकृतिक प्रकाश तथा बगीचे के लिए स्थान होना चाहिए।
(ग) चारपाई के बीच तीन फीट की दूरी के साथ पुरुष और महिला आवासियों के लिए अलग-अलग डोरमेट्री की सुविधा (अधिमानतः रूप से तीन से पांच निवासियों के लिए कमरा)।
(घ) सुरक्षित पेयजल, पंखे और प्रकाश के साथ प्रत्येक दस रोगियों के लिए एक स्नान कक्ष और शौचालय।

(iii) सहायता/सुविधाएं :-

- (क) चिकित्सा हस्तक्षेप, मनोसामाजिक हस्तक्षेप, व्यावसायिक प्रशिक्षण, व्यवहारिक हस्तक्षेप, परिवार शिक्षा और कौशल प्रशिक्षण होगा। जरूरत पड़ने पर सामान्य अस्पताल/मनश्चिकित्सीय वार्ड की आपातकालीन देखभाल इकाई को रेफर करने की सुविधा होनी चाहिए।
(ख) प्रत्येक रोगी के लिए एक केस रिकॉर्ड प्रपत्र-डूके अनुसार रखा जाएगा। पारिवारिक हस्तक्षेपों का रिकॉर्ड भी रखा जाएगा।
(ग) डिस्चार्ज के समय प्रत्येक रोगी या अभिभावक को डिस्चार्ज का सारांश दिया जाएगा, और उसकी एक प्रति अस्पताल द्वारा रखी जाएगी। यदि परिवार या साइट के उपभोक्ता किसी अन्य कन्सलटेन्ट को बदलने के लिए स्वेच्छा से जाते हैं, तो उन्हें डिस्चार्ज सारांश प्रदान किया जाएगा और डिस्चार्ज के लिए आवेदन प्रपत्र-चमें रखा जाएगा।
(घ) भोजन, मनबहलाव और मनोरंजन के लिए पर्याप्त सुविधाएं प्रदान की जाएंगी।

(IV) वाह्य रोगियों के उपचार के लिए प्रावधान :-

- (1) सभी मनश्चिकित्सीय अस्पतालों और मनश्चिकित्सीय परिचर्या गृहों में सप्ताह में छह दिनों के लिए प्रति दिन कम से कम दो घंटे के लिए वाह्य रोगी अनुभाग खुला रहेगा;
- (2) विशिष्ट मनश्चिकित्सीय केन्द्रों जैसे बाल एवं किशोर मनश्चिकित्सीय केन्द्रों में एक वाह्य रोगी अनुभाग होगा जो सप्ताह में दो दिन कम से कम दो घंटे काम करेगा;
- (3) पुनर्वास केन्द्रों, मनश्चिकित्सीय डे केयर होम और अन्य आंशिक मनश्चिकित्सीय इकाइयों में एक सप्ताह में दो घंटे बाह्य रोगी सत्र होंगे;
- (4) वाह्य रोगी अनुभाग का संचालन एक मनोचिकित्सक करेंगे और जहां तक संभव हो एक मनोरोग सामाजिक कार्यकर्ता, एक नैदानिक मनोवैज्ञानिक और एक मनश्चिकित्सीय नर्स की उपस्थिति सुनिश्चित की जाएगी;
बशर्ते कि, यदि कोई योग्य मनोरोग सामाजिक कार्यकर्ता या नैदानिक मनोवैज्ञानिक उपलब्ध नहीं है, तो मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं में प्रशिक्षित सामाजिक कार्यकर्ता या मनोवैज्ञानिक, जैसा भी मामला हो, या यदि कोई मनोरोग नर्स उपलब्ध नहीं है, तो मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं और मनोरोग में प्रशिक्षित एक सामान्य नर्स, पदस्थापित हो सकती है।
- (5) जहाँ तक संभव हो, सभी भर्ती बाह्य रोगी अनुभाग के माध्यम से किए जायेंगे। जब भर्ती वाह्य रोगी अनुभाग के बाहर किए जाते हैं, तो मनोचिकित्सक प्रभारी रोगी केस शीट पर इस तरह की प्रक्रिया का सहारा लेने के कारणों को रिकॉर्ड करेगा।

(V) अभिलेखों का रखरखाव :-

निम्नलिखित रजिस्ट्रों को सभी मनश्चिकित्सीय अस्पताल और मनश्चिकित्सीय नर्सिंग होम और अन्य मानसिक स्वास्थ्य देखभाल संस्थानों में समान रूप से संधारित रखा जाएगा:-

- (1) संस्थानों में उपलब्ध सभी भौतिक सम्पदा, जैसे भवन, उपकरण आदि की एक फेहरिस्त;
- (2) एक स्थापना रजिस्टर जिसमें कर्मियों की विभिन्न श्रेणियों के बारे में उनकी योग्यता, अनुभव और सेवा शर्तों सहित विवरण दिखाया गया है।
- (3) वाह्य रोगी रजिस्टर;
- (4) अतःवासी रोगी रजिस्टर;

- (5) सेंसस / नोमिनल रजिस्टर;
- (6) मानक प्रारूप में केस रिकॉर्ड;
- (7) उपचार रजिस्टर।

बिहार के राज्यपाल के नाम से तथा आदेशानुसार,
ह० अस्पष्ट,
सरकार के सचिव।

प्रपत्र-क

[विनियम 3 देखें]

अग्रिम निदेश बनाए जाने, संशोधन/प्रतिसंहरण और रद्द करने संबंधी प्रपत्र

1. नाम (फोटो पहचान दस्तावेज प्रमाण की प्रति संलग्न करें):-.....
2. आयु (18 वर्ष से अधिक आयु होने संबंधी प्रमाण की प्रति संलग्न करें):-.....
3. पिता/माता का नाम :-.....
4. पता (प्रमाण की प्रति संलग्न करें):-.....
टिप्पणी-पता प्रमाण और आयु प्रमाण के रूप में कोई भी विधिमान्य पहचान प्रमाण जैसे कि जन्म प्रमाण पत्र, ड्राइविंग अनुज्ञप्ति, मतदाता कार्ड, पासपोर्ट, आधार कार्ड, आदि स्वीकार्य होगा।
5. संपर्क नंबर
6. पिछले अग्रिम निदेश का रजिस्ट्रीकरण क्रमांक (अग्रिम निदेश में संशोधन/प्रतिसंहण/रद्द करने के मामले में भरा जाना है).....
7. मैं निम्नानुसार देखभाल और उपचार कराना चाहता हूँ (अग्रिम निदेश के प्रतिसंहत/रद्द होने के मामले में न भरा जाए):-.....
.....
8. मैं चाहता हूँ कि निम्नानुसार देखभाल और इलाज न किया जाए (अग्रिम निदेश के प्रतिसंहत/रद्द होने की स्थिति में नहीं भरा जाए):-.....
.....
9. एलर्जी का इतिहास, ज्ञात दुष्प्रभाव या अन्य चिकित्सा समस्याएं:-.....
.....
10. मैंने अधिमानत (संलग्न फोटो आईडी और आयु प्रमाण) के क्रम में निम्नलिखित व्यक्तियों को प्रधानता के क्रम में नियुक्त किया है, जो 18 वर्ष की आयु से ऊपर हैं, तथा मेरी मानसिक रुग्णता के उपचार के बारे में निर्णय लेने, जब मैं ऐसा करने में समर्थ नहीं रहूंगा, के लिए मेरे नामनिर्दिष्ट प्रतिनिधियों के रूप में कार्य करेंगे (अग्रिम निदेश/प्रतिसंहरण रद्द करने के मामले में न भरा जाए):
(क) नाम:.....
आयु.....
पिता/माता का नाम:.....
पता:-.....
.....
संपर्क नंबर.....
हस्ताक्षर:..... तारीख.....
(ख) नाम:.....
आयु.....
पिता/माता का नाम:.....
पता:-.....
.....
संपर्क नंबर.....
हस्ताक्षर:..... तारीख.....
[कितनी भी संख्या में नामादिष्ट प्रतिनिधि जोड़े जा सकते हैं]
11. आवेदक के हस्ताक्षर..... तारीख.....
12. गवाहों के हस्ताक्षर.....
13. श्री/सुश्री.....इस प्रपत्र पर हस्ताक्षर करते समय एक अग्रिम निदेश दस्तावेज बनाए जाने/संशोधन/प्रतिसंहरण/रद्द करने के लिए मानसिक रूप से सक्षम हैं तथा इन्होंने अपनी स्वतंत्र इच्छा से हमारे सामने इस पर हस्ताक्षर किए हैं।
● गवाह 1 : (नाम).....(हस्ताक्षर).....तारीख.....
● गवाह 2 : (नाम).....(हस्ताक्षर).....तारीख.....

संलग्नक:-

टिप्पणी: जो लागू न हो, उसे काट दें।

प्रपत्र-ख

[विनियम 12 (1) देखें]

मूलभूत चिकित्सा अभिलेख:

मानसिक स्वास्थ्य संस्थान विभिन्न प्रकार के रोगियों, जिनके साथ व्यवहार कर रहे हैं, अपने स्तर पर विनिर्दिष्ट न्यूनतम अभिलेख रखेंगे। अंतःवासी रोगियों, वाह्य रोगियों और सामुदायिक पहुँच के लिए रखे जाने वाले अभिलेखों की आवश्यकताएँ भिन्न हो सकती हैं और तदनुसार इन्हें नीचे विनिर्दिष्ट किया गया है। रखे जाने वाले न्यूनतम अभिलेखों में एक श्रेणीबद्ध दृष्टिकोण का अनुपालन किया जा सकता है:

सामुदायिक पहुँच पंजी में वाह्य रोगी के मूलभूत चिकित्सा अभिलेख में (क) से (ज) तक में विनिर्दिष्ट निम्न जानकारी सम्मिलित होगी।

1. सभी वाह्य रोगियों का मूल चिकित्सा अभिलेख (अस्पतालों, नर्सिंग होम, निजी क्लीनिक, शिविर, मोबाइल क्लीनिक, प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल केंद्र और अन्य सामुदायिक आउटरीच कार्यक्रमों और इसी तरह के मामलों में) : (हार्ड कॉपी प्रारूप में)

- क) मानसिक स्वास्थ्य संस्थान/चिकित्सक का नाम.....
- ख) तारीख—.....
- ग) अस्पताल की रजिस्ट्रीकरण संख्या.....
- घ) अग्रिम निदेश :- हाँ/नहीं.....
- ङ.) रोगी का नाम.....
- च) आयु..... लिंग.....
- छ) पिता/माता का नाम.....
पता.....
- ज) मोबाइल नंबर.....
- झ) मुख्य शिकायतें.....
- ञ) अंतरिम निदान.....
- ट) परामर्शित उपचार और अनुवर्ती सिफारिशों.....

2. अंतःवासी रोगी का मूलभूत चिकित्सा अभिलेख

- क) अस्पताल/नर्सिंग होम का नाम.....
- ख) तारीख.....
- ग) रोगी का नाम.....
- घ) पिता/माता का नाम.....
- ङ.) आयु..... लिंग.....
- च) पता.....
- छ) रोगी के साथ आने वाला व्यक्ति (नाम, उम्र और रोगी से संबंध).....
- ज) अस्पताल की रजिस्ट्रीकरण संख्या.....
- झ) पहचान चिह्न.....
- ञ) नामनिर्दिष्ट प्रतिनिधि.....
- ट) अग्रिम निदेश —हाँ या नहीं;
- ठ) यदि हाँ तो अन्तर्निहित तत्व की मुख्य विशेषताएँ.....
- ड) भर्ती की तारीख.....
- ढ) छुट्टी मिलने की तारीख.....
- ण) भर्ती का प्रकार (मानसिक स्वास्थ्य देखरेख अधिनियम, 2017 के तहत धारा): स्वतंत्र/समर्थित
- त) मुख्य शिकायतें—.....
- थ) चिकित्सा परीक्षा प्रयोगशाला जाँच का सार.....
- द) अंतरिम/भिन्नतर/अंतिम निदान—.....

- ध) अस्पताल में अपनाई गई कार्य प्रणाली (उपचार और सुधार)-----
- न) छुट्टी के समय स्थितियाँ/अनुरोध पर दी गई छुट्टी या चिकित्सा सलाह के विरुद्ध दी गई छुट्टी या मानसिक रूग्णता से ग्रस्त व्यक्ति का फरार होना या अन्य।-----
- प) छुट्टी के समय उपचार की सलाह-----
- फ) अनुवर्ती सिफारिशें।-----
3. मूल मनोवैज्ञानिक मूल्यांकन रिपोर्ट (सुविधाएँ जहाँ मानसिक रूग्णता से ग्रस्त व्यक्ति मनोवैज्ञानिक मूल्यांकन से गुजरते हैं):

क्लिनिक अभिलेख सं-----

नाम:----- आयु:----- लिंग:-----

शिक्षा:----- व्यवसाय:----- जाँच की

तारीख:-----

जिसके द्वारा रेफर किया गया है: -----

भाषा जिसमें जाँच किया गया:-----

रेफर करने की वजह:

बौद्धिक स्तर मूल्यांकन

विशिष्ट सीखने की दिव्यंगता निर्धारण

तंत्रिका-मनोवैज्ञानिक मूल्यांकन

(यदि निर्धारण डोमेन विशिष्ट है तो डोमेन विनिर्दिष्ट करें)

व्यक्तित्व मूल्यांकन मनोविकृति निर्धारण

अन्य कोई (विनिर्दिष्ट डोमेन यथा अंतरव्यक्तिक संबंध का उल्लेख करें)

टिप्पणियाँ, यदि कोई हो, (रेफरल उद्देश्य का संक्षिप्त ब्यौरा दिया जा सकता है; उदाहरण के लिए, व्यक्ति मानसिक रूग्णता से ग्रस्त है और उसे वर्तमान मनोविकृति मूल्यांकन के साथ-साथ दिव्यंगता के स्तर का पता लगाने के लिए रेफर किया गया है)

संक्षिप्त पृष्ठभूमि जानकारी (उदाहरण के लिए, समस्या का स्वरूप, यह कब शुरू हुई, कोई पिछला निर्धारण और इस तरह का ब्यौरा):

सूचना प्रदाता:स्वयं

अन्य विनिर्दिष्ट करें

मुख्य व्यवहार संबंधी टिप्पणियाँ (सतर्कता, ध्यान, परस्पर सहयोग, प्रभाव, समझ और किसी भी अन्य सुसंगत जानकारी पर टिप्पणी)

परीक्षण/उपयोग किया गया मानक (मानकीकृत परीक्षण/मानक):

मुख्य प्राप्तांक (यदि लागू होता है, यथा बौद्धिक स्तर का मान, संज्ञानात्मक कार्य परीक्षणों में प्राप्त अंक, मनोचिकित्सा पैमानों पर गंभीरता दर, दिव्यंगता प्रतिशत और इस तरह के ब्यौरे)

अवधारणा:

सिफारिशें:

अग्रतर मूल्यांकन

निर्दिष्ट करें

चिकित्सा

विनिर्दिष्ट करें

अन्य कोई

विनिर्दिष्ट करें

जिसके द्वारा निर्धारित किया गया:

नाम:

तारीख:

अहता:

हस्ताक्षर:

जिसके द्वारा सत्यापित/पर्यवेक्षित किया गया (यदि लागू हो)

नाम:

तारीख:

अर्हता:

हस्ताक्षर:

4. चिकित्सा रिपोर्ट के अभिलेखन के लिए न्यूनतम मूल मानक मार्गदर्शक सिद्धांत(ऐसे सुविधा केंद्र जहां मानसिक रुग्णता से ग्रस्त व्यक्ति को किसी भी मानसिक स्वास्थ्य समस्या के लिए चिकित्सा प्रदान की जाती है):

चिकित्सा के अभिलेख के लिए न्यूनतम मूल मानक मार्गदर्शक सिद्धांत
(संस्थान/अस्पताल/केंद्र का नाम पते के साथ).....

क्लिनिक अभिलेख सं०.....

रोगी का नाम:—.....
आयु:—.....
लिंग:—.....
मनोचिकित्सकीय निदान:

चिकित्सक की सत्र टिप्पणियाँ

सत्र संख्या: तारीख:	सत्र की अवधि:	सत्र के प्रतिभागीगण:
चिकित्सा विधि: व्यक्तिगत युगल/परिवार समूह अन्य.....	सत्र का उद्देश्य: 1. 2. 3. 4.	

प्रमुख मुद्दों/विषय जिन पर चर्चा की गई: (मनोसामाजिक तनाव/पारस्परिक समस्याएं/अन्तर मानसिक संघर्ष/संकट की स्थिति/आचरण संबंधी कठिनाइयाँ/व्यवहार संबंधी कठिनाइयाँ/भावनात्मक कठिनाइयाँ/विकासात्मक कठिनाइयाँ/सामंजस्य मुद्दे/व्यसनात्मक व्यवहार/अन्य)।

उपयोग की गई चिकित्सा तकनीकें:

चिकित्सक का अवलोकन और परावर्तन:

अगले सत्र की योजना:

अगले सत्र की तारीख

चिकित्सक

नाम:

तारीख:

अर्हता:

हस्ताक्षर:

जिनके द्वारा पर्यवेक्षित (यदि लागू हो)

नाम:

तारीख:

अर्हता:

हस्ताक्षर:

प्रपत्र-ग

[विनियमन 15 देखें]

किसी मानसिक स्वास्थ्य संस्थान को स्थायी रजिस्ट्रीकरण प्रदान करने के विरुद्ध आपत्तियाँ दायर करना

अध्यक्ष,

राज्य मानसिक स्वास्थ्य प्राधिकरण, बिहार।

यह मेरी जानकारी में आया है कि मानसिक स्वास्थ्य संस्थान (नाम)
.....जोपर स्थित है, मानसिक स्वास्थ्य देखरेख अधिनियम, 2017 (2017 के 10) की धारा 65 (4) और बिहार मानसिक स्वास्थ्य देखभाल (राज्य मानसिक स्वास्थ्य प्राधिकरण) नियमावली, 2023 एवं इसके अन्तर्गत निर्मित विनियमों के अन्तर्गत रजिस्ट्रीकरण की निम्नांकित आवश्यकताओं को पूरा नहीं करता है।

1.

2.

3.

मैं ऊपर वर्णित तथ्यों के समर्थन में निम्नलिखित संलग्न करता हूँ :-

1.

2.

.....

3.

कृपया तदनुसार आवश्यक कार्रवाई करें:-

पता:

मोबाईल नं०

ई-मेल:

तारीख:

संलग्नक:.....

हस्ताक्षर.....

नाम.....

प्रपत्र-घ

[विनियमन 18 देखें]

शारीरिक अवरोध अनुश्रवण और रिपोर्टिंग प्रपत्र

रोगी का नाम.....तारीख.....

लिंग:.....

आयु:.....

फाइल सं०:.....

अनंतिम निदान:

भर्ती की तारीख:.....

शारीरिक अवरोध के लिए संकेत (गोला बनाएं): (1) हिंसा (2) उग्रता (3) आक्रामकता (4) आत्मघात (5) आत्महत्या प्रयास (6) अन्य (विनिर्दिष्ट करें).....

नामनिर्दिष्ट प्रतिनिधि की सूचित सहमति ली गयी है: हाँ/नहीं

नामनिर्दिष्ट प्रतिनिधि का नाम और हस्ताक्षर: यदि सूचित किया गया है

यदि सहमति नहीं ली गई है, तो कारण का उल्लेख करें:

शारीरिक अवरोध की तारीख और समय:-

तारीख	समय	
	से	तक

शारीरिक अवरोध के अधीन व्यक्ति की चिकित्सा स्थितियों का समग्र निर्धारण जिसमें चोट, अंगों को रक्त की आपूर्ति रक्तचाप, पल्स, या कोई अन्य सुसंगत मानदंड सम्मिलित हैं:.....

शारीरिक अवरोध जाँच के दौरान दी गयी दवाओं की खुराक और आवृत्ति का उल्लेख करें:-

दवा	खुराक	माध्यम (रुट)	आवृत्ति	कुल खुराक	दुष्प्रभाव

मानसिक स्वास्थ्य संस्थान के प्रभारी व्यक्ति
का नाम, हस्ताक्षर और मुहर:

प्रपत्र—ड
केस रिकॉर्ड प्रपत्र

रोगी का नाम: आयु: लिंग:
ओ.पी.नं.:
पता: आई.पी. नं.:

पहचान चिह्न:
प्रवेश की तिथि:
मुक्ति की तिथि:
प्रवेश का तरीका:
शिकायतें:
प्रासंगिक इतिहास:
मानसिक स्थिति परीक्षा:
शारीरिक जाँच:
अंतरिम निदान:
प्रारंभिक उपचार:
उपचार और प्रगति नोट:

तिथि	नैदानिक स्थिति	उपचार	साइड इफेक्ट

अंतिम निदान:
डिस्चार्ज के समय स्थिति:
सिफारिशों का पालन करें:

प्रपत्र—च
डिस्चार्ज के लिए आवेदन

प्रेषक,

.....
.....
.....

सेवा में,
महोदय,

मैं,की श्री/सुश्री/श्रीमती
..... (नाम और संबंध बताएं) जो मानसिक स्वास्थ्य अधिनियम 2017 की धारा..... के तहत नामांकित संस्थान में भर्ती है, एतद् द्वारा उपरोक्तको मुक्त करने का अनुरोध करता हूँ। मैं एतद् द्वारा श्री/सुश्री/श्रीमतीके उचित देखभाल करने का वचन देता हूँ और आश्वस्त करता हूँ कि उन्हें खुद को या दूसरों को चोट पहुँचाने से रोका जाएगा। मैं एतद् द्वारा अपनेके अस्पताल/नर्सिंग होम में इलाज एवं देखभाल के खर्च के भुगतान की व्यवस्था करूँगा।

आपका विश्वासी,

दिनांक:

आवेदक के हस्ताक्षर

परिशिष्ट-1

प्रपत्र-ख

(नियम 22 (2) तथा 23 बिहार मानसिक स्वास्थ्य देखभाल (राज्य मानसिक स्वास्थ्य प्राधिकरण)

नियमावली, 2023 देखें)

मानसिक स्वास्थ्य संस्थान के अनंतिम पंजीयन/अनंतिम पंजीयन नवीनीकरण

की स्वीकृति हेतु आवेदन

सेवा में,
राज्य मानसिक स्वास्थ्य प्राधिकरण,
राज्य स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण संस्थान,
शेखपुरा, पटना।

महोदय/महोदया,

मैं/हम.....नामक मानसिक स्वास्थ्य संस्थान
के अनंतिम पंजीयन/नियमित पंजीयन/अनंतिम पंजीयन के नवीनीकरण की स्वीकृति हेतु आवेदन प्रस्तुत
करने का इच्छुक हूँ/हैं, अर्थात् ऐसे अस्पताल/नर्सिंग होम की संस्थापन/अनुरक्षण हेतु मेरे/हमारे पास
वैध लाइसेंस/पंजीयन उपलब्ध है। ऐसे अस्पताल/नर्सिंग होम का विवरण निम्नानुसार है:-

1. आवेदक(कों) का नाम :.....
2. लाइसेंस जारी करने की तिथि सहित जारी करने वाले प्राधिकारी के नाम का उल्लेख करते हुए लाइसेंस
का विवरण :.....
3. आयु :.....
4. मनोरोग चिकित्सा में व्यावसायिक अनुभव :.....
5. आवेदक का स्थायी पता :.....
6. प्रस्तावित अस्पताल/नर्सिंग होम का स्थान :.....
7. प्रस्तावित अस्पताल/नर्सिंग होम का पता :.....
8. प्रस्तावित आवास :
(क) कमरों की संख्या :.....
(ख) बिस्तरों की संख्या :.....
(ग) प्रदत्त सुविधाएँ :.....
(घ) बाह्य रोगी :.....
(ङ) आपातकालीन सेवाएँ :.....
(च) अंतः रोगी सुविधाएँ :.....
(छ) व्यावसायिक और मनोरंजन की सुविधाएँ :.....
(ज) ई सी टी सुविधाएँ और एक्स-रे सुविधाएँ :.....
(झ) मनोवैज्ञानिक जाँच सुविधाएँ :.....
(ञ) परीक्षण (जाँच) और लैब सुविधाएँ :.....
(ट) उपचार सुविधा हेतु स्टॉफ पद्धति :.....

स्टाफ प्रणाली -

- (क) डॉक्टरों की संख्या :.....
- (ख) नर्सों की संख्या :.....
- (ग) सहायकों की संख्या :.....
- (घ) अन्य:.....

मैं एतद् द्वारा आवेदन शुल्क के रूप मेंके पक्ष में आहरित रु.

.....की राशि का बैंक ड्राफ्ट संलग्न कर प्रेषित कर रहा/रही हूँ।

मैं एतद्द्वारा मानसिक स्वास्थ्य प्राधिकरण के नियमों और विनियमों का पालन करने का वचन देता/देती
हूँ।

मैं आपसे मेरे आवेदन पर विचार करने और मनोरोग चिकित्सा अस्पताल/नर्सिंग होम के
संस्थापन/अनुरक्षण हेतु अनुज्ञप्ति प्रदान करने की स्वीकृति देने का अनुरोध करता हूँ।

भवदीय

हस्ताक्षर

नाम :.....

दिनांक :.....

परिशिष्ट-II

प्रपत्र-ग

(नियम 22 (3) बिहार मानसिक स्वास्थ्य देखभाल (राज्य मानसिक स्वास्थ्य प्राधिकरण) नियमावली, 2023 देखें)

अनंतिम पंजीयन/अनंतिम पंजीयन नवीनीकरण का प्रमाण-पत्र

मानसिक स्वास्थ्य देखभाल अधिनियम, 2017 (2017 का 10) की धारा 65(2) अथवा धारा 66(3) अथवा धारा 66(10) के अधीन.....द्वारा प्रस्तुत आवेदन, दिनांक-.....
.....पर विचार करने के उपरान्त राज्य प्राधिकरण, एतद्वारा, नीचे दिये गये विवरणों के अनुसार धारा 66(4) अथवा धारा 66 (11) के अधीन मानसिक स्वास्थ्य संस्थान हेतु आवेदक को अनंतिम पंजीयन/ अनंतिम पंजीयन का नवीनीकरण प्रदान करता है :

नाम :.....

पता :.....

बिस्तारों की संख्या :.....

जारी अनंतिम पंजीयन प्रमाण-पत्र मानसिक स्वास्थ्य देखभाल अधिनियम, 2017 (2017 का 10) और इसके अधीन गठित नियमों और विनियमों में यथा उल्लिखित शर्तों के अधीन होगा तथा इसके जारी होने की तारीख से बारह माह की अवधि के लिए मान्य होगी और इसका नवीनीकरण किया जा सकेगा।

स्थान :.....

दिनांक :.....

पंजीयन प्राधिकारी
पंजीयन प्राधिकरण की मुहर

परिशिष्ट-III

प्रपत्र-झ

(नियम 24 तथा 25 बिहार मानसिक स्वास्थ्य देखभाल (राज्य मानसिक स्वास्थ्य प्राधिकरण) नियमावली, 2023 देखें)

मानसिक स्वास्थ्य संस्थान के नियमित पंजीयन/नियमित पंजीयन नवीनीकरण की स्वीकृति हेतु आवेदन

सेवा में,
राज्य मानसिक स्वास्थ्य प्राधिकरण,
राज्य स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण संस्थान,
शेखपुरा, पटना।

महोदय/महोदया,

मैं/हम.....नामक मानसिक स्वास्थ्य संस्थान के नियमित पंजीयन/नियमित पंजीयन नवीकरण की स्वीकृति हेतु आवेदन प्रस्तुत करने का इच्छुक हूँ/हैं, अर्थात् ऐसे अस्पताल/नर्सिंग होम की संस्थापन/अनुरक्षण हेतु मेरे/हमारे पास वैध लाइसेंस/पंजीयन उपलब्ध है। ऐसे अस्पताल/नर्सिंग होम का विवरण निम्नानुसार है:-

1. आवेदक(कों) का नाम :
2. अनंतिम/नियमित पंजीकरण प्रमाण-पत्र का विवरण तथा इसे जारी करने वाले प्राधिकारी का नाम तथा दिनांक :
3. आयु :
4. मनोरोग चिकित्सा में व्यावसायिक अनुभव :
5. आवेदक का स्थायी पता :
6. प्रस्तावित अस्पताल/नर्सिंग होम का स्थान :
7. प्रस्तावित अस्पताल/नर्सिंग होम का पता :
8. प्रस्तावित आवास :
(क) कमरों की संख्या :
- (ख) बिस्तरों की संख्या :
- (ग) प्रदत्त सुविधाएं :
- (घ) बाह्य रोगी :
- (ङ) आपातकालीन सेवाएं :
- (च) अंतः रोगी सुविधाएं :
- (छ) व्यावसायिक और मनोरंजन की सुविधाएं :
- (ज) ई सी टी सुविधाएं और एक्स-रे सुविधाएं :
- (झ) मनोवैज्ञानिक जाँच सुविधाएं :
- (ञ) परीक्षण (जाँच) और लैब सुविधाएं :
- (ट) उपचार सुविधा हेतु स्टॉफ पद्धति :

स्टाफ प्रणाली -

- (क) डॉक्टरों की संख्या :
- (ख) नर्सों की संख्या :
- (ग) सहायकों की संख्या :
- (घ) अन्य :

मैं/एतद् द्वारा आवेदन शुल्क के रूप मेंके पक्ष में आहरित रु.की राशि का बैंक ड्राफ्ट संलग्न कर प्रेषित कर रहा/रही हूँ।

मैं एतद्द्वारा मानसिक स्वास्थ्य प्राधिकरण के नियमों और विनियमों का पालन करने का वचन देता/देती हूँ। मैं आपसे मेरे आवेदन पर विचार करने और मनोरोग चिकित्सा अस्पताल/नर्सिंग होम के संस्थापन/अनुरक्षण हेतु अनुज्ञप्ति प्रदान करने की स्वीकृति देने का अनुरोध करता हूँ।

भवदीय,

हस्ताक्षर

नाम.....
दिनांक.....

The Bihar Mental Healthcare (State Mental Health Authority) Regulations, 2023
The 20th September 2023

No.11 / मा0(विविध)-07 / 2017.-808(11)—In exercise of the powers conferred by section 123 of the Mental Health care Act, 2017 (10 of 2017) of the Government of India, and rule-44(1) of the Bihar Mental Healthcare (State Mental Health Authority) Rules, 2023 the State Mental Health Authority hereby makes the following regulations, namely:-

CHAPTER – I
 PRELIMINARY

1. **Short title and commencement.**-(1) These regulations may be called the Bihar Mental Healthcare (State Mental Health Authority) Regulations, 2023
 (2) They shall come into force on the date of their publication in the Official Gazette.
2. **Definitions.**– (1) In these regulations, unless the context otherwise requires,-
 - (a) “**Act**” means the Mental Healthcare Act, 2017(10of 2017);
 - (b) “**Authority**” means The State Mental Health Authority of the State of Bihar, duly constituted by the State Government under section 45 of the Act and rule 3 of the Bihar Mental Healthcare (State Mental Health Authority) Rules-2023.
 - (c) “**Board**” means the Mental Health Review Board constituted under section (1) of section 73 of the Act and rule 34 of the Bihar Mental Healthcare (State Mental Health Authority) Rules- 2023.
 - (d) “**Chief Executive Officer**” means the chief executive of the State Authority of Bihar referred to in sub-rule (1) of rule 10 of the Bihar Mental Healthcare (State Mental Authority) Rules, 2023
 - (e) “**Form**” means a Form appended to these regulations;
 - (f) “**Rules**” means the Bihar Mental Healthcare (State Mental Health Authority) Rules, 2023
 - (g) “**Schedule**” means the Schedule appended to these regulations.
 - (h) “**State**” means the State of Bihar
- (2) The words and expressions used herein and not defined but defined in the Act and Rules shall have the same meanings as assigned to them in the Act and the Bihar Mental Healthcare (State Mental Health Authority) Rules, 2023.

CHAPTER – II
 ADVANCE DIRECTIVE

3. **Manner of making an advance directive:-** (1) Any person who desires to apply for a request for an advance directive or fresh directive, or change or revocation, or cancellation of the directive, may make an application to the Board in writing in Form A which shall be provided free of cost in all mental health establishments.

- (2) If a nominated representative of a person making an application for advance directive under sub-regulation (1) is named in the advance directive, such representative shall sign the request for advance directive stating his willingness to act as the nominated representative.

- (3) Every application for an advance directive under sub-regulation (1), shall be signed by two witnesses attesting to the fact that the advance directive has been signed by the person making the advance directive in their presence.
- (4) Every application for an advance directive shall be registered with the Board having jurisdiction at the place where the person applying for registration resides.
- (5) No fee shall be charged for registration of an advance directive under sub-regulation (1) with the Board.
- (6) The Board shall make available a copy of the registered advance directive to the applicant and his or her nominated representative.
- (7) No person shall release any copy of the advance directive or information in the advance directive to any unauthorized person or to the media.
- (8) There shall be no restriction on the number of times an advance directive is changed by the person who applies for, or whose name is appeared in the directive:
 Provided that no person shall apply for a change in the advance directive unless a period of three months has elapsed from the date of the advance directive issued to him.
- (9) Every change under sub-regulation (8) shall comply with the same process as referred to in sub-regulations (1) to (6) and the previous advance directive shall become null and void on registration of a fresh advance directive with the Board.
- (10) The person who has been issued the advance directive or the nominated representative of such person shall, as soon as may be possible, inform the treating mental health professional of the new advance directive.
- (11) A nominated representative of the person as mentioned in the advance directive may withdraw his consent, to function as such without giving any reason, by following ways.—
 - (a) By an application in writing addressed to the Board;
 - (b) by giving three months prior notice in writing of such withdrawal to such person.
- (12) (i) Where a mental health professional or a relative or a caregiver of a person desires not to follow an advance directive while treating a person with mental illness, such mental health professional or the relative or the caregiver of the person shall make an application to the concerned Board to review, alter, modify or cancel the advance directive.
 (ii) Upon receipt of such application under sub-section (2) of section 11 of the Act, the Board after giving an opportunity to all concerned parties (including the person whose advance direction is in question) to appear and hold a hearing within fourteen days and take a decision within a period of seven days thereafter taking into consideration the following, namely:-
 - (a) whether the advance directive was made by the person out of his

- own free will and free from force, undue influence or coercion; or
- (b) whether the person intended the advance directive to apply to the present circumstances, which may be different from those anticipated; or
- (c) whether the person was sufficiently well informed to make the decision; or
- (d) whether the person had the capacity to make decisions relating to his mental healthcare or treatment when such an advanced directive was made; or
- (e) whether the content of the advance directive is contrary to other laws or constitutional provisions.
- (f) The person writing the advance directive and his nominated representative shall have a duty to ensure that the medical officer in charge of a mental health establishment or a medical practitioner or a mental health professional, as the case may be, has access to the advance directive when required.
- (g) The legal guardian shall have the right to make an advance directive in writing in respect of a minor and all the provisions relating to advance directive, mutatis mutandis, shall apply to such minor till such time he attains majority.

CHAPTER-III

STATE MENTAL HEALTH AUTHORITY

4. Officers and other employees of the State Authority:-(1) The appointment of employees of the Authority shall be governed by recruitment rules made by the State Government of Bihar.

- (2) The salary, allowances, leave, joining time, joining time pay, age of superannuation, and other condition of service of the Chief Executive Officer and other employees of the State Authority, shall be the same as applicable to the officers and employees of the State Government of Bihar drawing equivalent pay.

5. The functions of the Chairperson of Authority:- (1) The Chairperson of the Bihar Authority shall discharge the functions of the State Authority, who shall be assisted by a Secretariat of the State Authority headed by the Chief Executive Officer:

Provided that the Chairperson may delegate all or any of his functions to the Chief Executive Officer.

- (2) Important policy matters relating to the functioning of the Authority shall be placed before the Authority in its meeting.

6. Meetings of Authority:-(1) The meeting of the Authority shall generally be held at Patna:

Provided that the Chairperson may select any other place for a meeting if the circumstances render it expedient to hold the meeting at any other place in Bihar.

- (2) The State Authority shall meet (not less than four times in a year) at such time and place as may be fixed by the Chairperson:

Provided that the Chair person may also call a special meeting at any time to deal with any urgent matter requiring the attention of the Authority.

- (3) Every notice calling for a meeting of the Authority shall
 - (i) Specify there in the place, date, and time of the meeting;
 - (ii) Be served upon every member of the Authority not less than seven days prior to the day appointed for the meeting:

Provided that the Chairperson may call a special meeting at anytime.

- (4) Along with the notice for the meeting of the Authority, the Chief Executive Officer shall prepare and circulate to the members of the Authority an agenda for such meeting, with the approval of the Chairperson.
- (5) The quorum of the meeting of the Authority shall be in accordance with sub-section (2) of section 76 of the Act of Government of India in which the extant provision is of three members.
- (6) (a) Any member of the Authority may join the meeting through video conferencing during the specified time, and s/he shall have the same rights and responsibilities as members attending the meeting in person.
(b) The member attending the meeting through video-conferencing shall also constitute the quorum.
- (7) Any business which is to be placed before the Authority for a decision but which cannot wait for the next meeting due to its urgent nature, the Chairperson or the member authorized by him shall record such a decision in writing and every such decision shall be ratified in the next meeting of the Authority.
- (8) The Chief Executive Officer of the Authority shall forward a copy of the proceedings of each meeting of the Authority to the Government of Bihar.

7. Conduct of Meetings:- (1) A meeting shall be called on an order by the Chairperson or, in his absence, by the Member chairing the meeting.

- (2) The Chairperson or the member who presides over the meeting shall decide the sequence of the agenda items for consideration.
- (3) The Chief Executive Officer may invite a non-member to the meeting as a special invitee, with the permission of the Chairperson.
- (4) A meeting shall be called to closure by the Chairperson or the Member chairing the meeting.

8. Attendance and proceedings at Meetings:- (1) The Chief Executive Officer shall record the attendance of members at the meeting in the attendance register maintained for the purpose by the secretariat of the Authority.

- (2) The Chief Executive Officer shall record the attendance of non-members in the minutes of the meeting.
- (3) The Chairperson of the Authority may grant leave of absence to a Member not present in the meeting and the Chief Executive Officer shall record such leave of absence in the minutes of the meeting.

9. Minutes of the meetings.- (1) The Chief Executive Officer shall record the minutes of the meeting of the Authority.

- (2) The Chairperson or the Member presiding the meeting shall approve the minutes of the meeting recorded by the Chief Executive Officer, and the Chief Executive Officer shall circulate the same to the members within a fortnight of the meeting.
- (3) The Chief Executive Officer shall cause the approved minutes of the meeting pasted in the Minutes Book and every page of the minutes shall be authenticated by signatures of the Chairperson or the Member who chaired the meeting.
- (4) The Chief Executive Officer shall communicate the relevant extracts of the decision of the Authority to all the members for necessary follow-up action and monitor their compliance by evolving a suitable reporting system.
- (5) The Chief Executive Officer shall submit an action taken report on the decisions of the last meeting in the next meeting.

CHAPTER – IV

MINIMUM STANDARDS OF FACILITIES AND REGISTRATION OF MENTAL HEALTH ESTABLISHMENTS

10. Minimum standards of facilities:- Every mental health establishment under the control of the State Government shall maintain the minimum standards specified in the Schedule.

11. The minimum qualification for the personnel engaged in a mental health establishment:- (1) Personnel engaged in a mental health establishment for whom the minimum qualifications are not laid down in the Act, the minimum qualifications shall be governed by the extant recruitment rules of the State Government applicable to similar health institutions.

12. Maintenance of records and reporting:- (1) The mental health establishments under the State Government shall keep the medical records in the manner specified in Form B.

- (2) The Authority may call for any medical record on receipt of any complaint.
- (3) The medical records shall be kept for the period in accordance with the extant Bihar Government instructions or any other law for the time being in force.

13. (1) Procedure for provisional registration of mental health establishments by State Authority:-

- (a) Every mental health establishment in the State, except the mental health establishment under the Control of the Central Government, shall be registered with the State Authority.
- (b) Every mental health establishment referred to in sub-rule (1) of rule 22 shall submit an application for provisional registration to the State Authority in Form B appended to the rules (refer Appendix I), along with a fee, of rupees ten thousand by way of a demand draft drawn in favor of the Chairperson, State Mental Health Authority, payable at Patna or as may be specified by the State Authority from time to time.

- (c) The State Authority shall, on being satisfied that the mental health establishment fulfills all the requirements as specified in sections 65 and 66 of the Act grants to such mental health establishment, a provisional registration certificate in Form C appended with the rules (refer Appendix II).
- (2) **Validity and renewal of the certificate of registration:-**The provisional registration certificate granted under sub-rule (3) of rule 22 shall be valid for a period of twelve months from the date of such grant and an application for renewal of such certificate shall be made in Form B appended to the rules (refer Appendix I) along with a renewal fee of ten thousand rupees by way of a demand draft drawn in form of the chairperson of the State Mental Health Authority, payable at Patna or as specified by the State Authority from time to time, within thirty days before the date of expiry of the period of validity of such certificate and in case application is not made within the specified period, the mental health establishment concerned shall be liable to pay the late renewal fee of rupees fifteen thousand.

14. Manner of Regular Registration:- If a mental health establishment fulfills all the parameters during the provisional registration period and is desirous of regular registration, it may apply to the authority for regular registration in Form I appended with the rules (refer to Appendix III) along with a fee, of rupees twenty-five thousand by way of a demand draft drawn in favour of the Chairperson, State Mental Health Authority, payable at Patna or as may be specified by the State Authority from time to time and the Authority on being satisfied may issue a certificate of regular registration in Form C appended with the rules (refer Appendix II) to such establishment which shall be valid for 5 years from the date of issue of such certificate.

15. Filing of objections against the grant of regular registration to a mental health establishment:- A person may file any objection to the State Authority under sub-section (14) of section 66 of the Act of Government of India in Form C against the grant of regular registration to a mental health establishment in response to public notice within the time specified in the notice.

CHAPTER – V

MEETINGS OF THE MENTAL HEALTH REVIEW BOARD

16. Meetings and rules of procedure of the Board:-(1) The Board shall meet at least once a month or more frequently as it may consider necessary.

- (2) The Board shall meet at such place and at such time as the Chairperson may decide within the territorial jurisdiction of the Board concerned.
- (3) The Chairperson shall give at least five clear days of notice for a meeting of the Board, specifying there in the date, time, and place of the meeting.
- (4) The Chairperson shall preside at every meeting of the Board at which he is present, and in his/her absence, any other member of the Board as the Chairperson may authorize.
- (5) The quorum of the meeting shall be three members of the Board including its Chairperson.
- (6) If the quorum in the meeting is not present within half an hour after

- the time scheduled for the meeting, the Chairperson may postpone the meeting to another day and the Chairperson and the members present at the postponed meetings shall constitute the quorum.
- (7) All decisions of the Board shall be authenticated by the signature of the Chairperson or any other member of the Board as the Chairperson may authorize on his/her behalf.
 - (8) A visit of the Board to a mental health establishment shall be deemed to be a sitting of the Board.
 - (9) For the purpose of inquiry, the Board shall comply with the basic principles of natural justice and shall ensure the informed participation of the person with mental illness and the nominated representative, or a family member of the person with mental illness and the person with mental illness shall be given an opportunity to be heard.
 - (10) The orders of the Board shall be in writing and contain reasons.
 - (11) The proceedings of the Board shall be conducted in a friendly and barrier-free environment.
 - (12) The Board shall complete any inquiry or decide on any complaint or request relating to medical treatment being received by a person with mental illness within three days of the receipt of the application so that treatment is not hampered and where the Board is not able to reach a decision within three days, the treating psychiatrist shall continue the treatment planned after taking consent from the nominated representative of the person with mental illness if s/he is available.
 - (13) Subject to the provisions of any law for the time being in force, a decision of the Board shall not make a mental health professional liable to civil or criminal proceedings unless the Board after an inquiry in this regard records that act or omission by such mental health professional was mala fide or without reasonable care or illegal under any law for the time being in force.

CHAPTER – VI PSYCHO SURGERY AND RESTRAINTS

17. Restriction on psychosurgery:- (1) The attending psychiatrist may submit an application, with the following papers to the Board, seeking approval for the psychosurgery procedure, namely:-

- (a) A certified copy of the written informed consent for psycho surgery duly signed by the person on whom it is proposed to be performed;
 - (b) a detailed submission by the attending psychiatrist with a clinical summary of the case, explaining and justifying the need, suitability, and safety of the proposed psycho surgery;
 - (c) the certified copies of such person's medical records.
- (2) The Board may ask for additional information and documents from the attending psychiatrist, as may be necessary.

18. Restraints:- The mental health professional shall take the following additional preventive measures in a mental health establishment to contain the use of restraint to the absolute minimum, namely:-

- (a) S/he shall give periodic training to the staff of the mental health establishment in learning and adopting alternatives to the use of restraints;
- (b) S/he shall discuss the option of sedation with the person with mental illness or his/her nominated representative in accordance with the provisions of section 89 and section 90 of the Act of Government of India to manage the crisis and to avoid restraint;
- (c) S/he shall submit the monthly report to the Board, under sub-section (7) of section 97 of the Act Government of India, which shall be a calendar month report and shall contain the details in Form D which shall be signed by the person in charge of the mental health establishment;
- (d) S/he shall forward the restraint report to the respective Board on a monthly basis within the first week of the next month.

THE SCHEDULE

[See regulations 10 and 14]

1. Minimum Standards for Registration of Mental Health Establishments:

(I) Psychiatric hospitals/Psychiatric nursing homes and de-addiction centers

Standard 1: The premises shall—

- (a) Be a pucca structure;
- (b) Be equipped with functional windows and doors with strong and intact vertical grills and wire meshes to avoid attempts for suicide or self-harm;
- (c) Have a lift with a generator or power backup for area shaving more than four floors;
- (d) Have sufficient ventilation and natural light;
- (e) Separate wards for mentally ill female inpatients and mentally ill male inpatients;
- (f) Each ward shall have a safe electric connection and adequate lighting. An adequate number of fans and lights shall be provided;
- (g) Have sufficient illumination after sunset for reading without causing strain to the eyes;
- (h) Have illuminated passages leading to toilets and emergency exits during the night;
- (i) Have inverters or power back-up for emergency lights during power failures;
- (j) Have periodic maintenance of the mental health establishment;
- (k) Have heaters and coolers subject to the safety and health of residents, according to seasons;
- (l) The maximum number of beds in a common ward shall not be more than twenty-five; and
- (m) Outpatient department and inpatient facilities shall have sitting arrangements for patients and accompanying family members, registration, help, cash counters, drinking water facilities, and separate toilets for males and females.

Standard 2: The living conditions shall be comfortable with—

- (a) the plinth area of the establishment shall ordinarily occupy only half of the land area of the plot in which it is located. In situations where there is genuine difficulty to provide this much of open land area, 10% to 30% of the total carpet area prescribed for patients shall be provided as an additional living area;
- (b) each patient shall be provided with an area of 60 sq. feet as a dormitory and a further 30 sq. feet as living room-cum-dining room area;
- (c) separate cots, mattresses, pillows, and blankets (with due regard to the season) for each patient placed in a manner that there is at least three feet of space between each bed;
- (d) each patient shall be provided with a locker to store personal belongings;
- (e) adequate dimension to ensure comfortable passage and safe evacuation in case of emergencies;
- (f) ward bed and surrounding space not less than one meter on all sides
- (g) residents must not be made to sleep on the floor; and
- (h) there shall not be any extra floor beds.

Standard 3: Hygiene, cleanliness, and sanitation shall be maintained by

- (a) daily sweeping, swabbing, and a dusting of the entire premises;
- (b) sanitation to be maintained in all the areas including toilets and bathrooms using disinfectants;
- (c) separate toilets and bathrooms for male and female in patients, and disposal facilities for sanitary napkins;
- (d) there shall be one bathroom and one toilet each for every eight male patients and for every six female patients;
- (e) adequate availability of running water in wash basins, bathrooms, and toilets;
- (f) periodic fumigation, pest control, and fixing of wire meshes on all doors and windows to keep out pests;
- (g) patients must have round-the-clock access to safe drinking water;
- (h) cleaning and changing the linen regularly;
- (i) every institution shall have an automated laundry service, or a separate area for washing and drying clothes, with adequate manpower, so that the laundry is collected, washed, dried, and returned to the residents the same day or by out-sourcing the laundry service; and
- (j) adequate arrangements for the safe disposal of biomedical waste.

Standard 4: Wholesome, sumptuous, and nutritive food and potable drinking water shall be provided in comfortable settings

- (a) food shall be served in a respectable and comfortable manner;
- (b) hygienic and nutritious food shall be served;
- (c) cooks and persons involved in the preparation and serving of food must undergo mandatory health check-ups periodically; aprons, masks, and headgear must be provided to all;

- (d) food must be served at frequent intervals under the supervision of a sufficient number of attendants so that there shall be no long gap between meal times;
- (e) the food served to each patient must meet their unique dietary requirements; meal plan and diet charts must be prepared by a dietician; and
- (f) a special diet based on special nutritional requirements must be given to women who are elderly, pregnant, lactating, or have recently undergone an abortion or miscarriage.

Standard 5: Facilities shall be provided for social, cultural, leisure, and recreational activities including

- (a) entertainment programs, socials, and excursions for inpatients;
- (b) furnished visitors' rooms for families coming to meet them inpatients; and
- (c) common room, where possible, which has television, newspapers, magazines, and indoor games, and the chairs provided are 1:4 ratio.

Standard 6: Adequate number of health professionals shall be employed to provide proper treatment

- (a) Every Mental Health Establishment shall have to adhere to the human resources norms as follows:
 - (i) A psychiatric hospital/psychiatric nursing home, child/adolescent psychiatry clinic, and guidance units shall have at least a full-time psychiatrist for every hundred patients and parts thereof;
 - (ii) de-addiction centres should have the service of a consultant psychiatrist visiting the hospital, examining the inpatients, and conducting outpatient at least two hours twice a week and will be available on call to attend to emergencies;
 - (iii) a psychiatric hospital/psychiatric nursing home, de-addiction centers, child/adolescent psychiatry clinic, and guidance units shall have at least a full-time mental health professional assistant/social worker for every hundred patients and parts thereof;
 - (iv) A psychiatric hospital/psychiatric nursing home, de-addiction centres, child/adolescent psychiatry clinic, and guidance units shall have a full-time/part-time clinical psychologist according to the need thereof;
 - (v) psychiatric hospital/psychiatric nursing home, de-addiction center, a general hospital with psychiatry units/beds, and child/adolescent psychiatry clinic and guidance unit should have one Psychiatric nurse for every ten beds and round-the-clock service of at least one staff nurse should be made available in each ward;
 - (vi) a psychiatric hospital/psychiatric nursing home, de-addiction centre, General Hospital with Psychiatry Units/beds and child/adolescent psychiatry clinic guidance

units should have medical officers having recognized M.B.B.S. Degree for every fifty patients and parts thereof and round-the-clock service of one Medical Officer should be available in the facility;

- (vii) at least, one Doctor (Psychiatrist or Medical Practitioner) and one Nurse shall be available in the ward round-the-clock.
- (viii) a psychiatric hospital/psychiatric nursing home, de-addiction centre, general hospital with psychiatry units/beds, and child/adolescent psychiatry clinic and guidance unit, should have one attendant for every ten patients/beds, and the minimum number of attendant required for an institution will be three;

Provided that if no qualified mental health professionals such as a clinical psychologist or psychiatric social worker are available, then a psychologist or social worker trained in mental health services, as the case may be, or if no psychiatric nurse is available, then a general nurse trained in mental health services and psychiatry, may be posted

- (b) the in patients seen on a regular basis by a mental health professional;
- (c) the trained human resources in mental health shall be made available to provide mental health services;
- (d) provisions must be made for emergency treatment; and
- (e) medical and para-medical staff shall be engaged in accordance with the specified requirements.
 - (i) nurses engaged for shift duty shall be in conformity with the norms made by the Indian Nursing Council from time to time;
 - (ii) attendants shall be engaged after an adequate induction training programme.

Standard 7: Equipment and articles shall be procured and used for inpatients in accordance with the requirements of a mental health establishment

- (a) medical equipment and instruments, commensurate with the scope of services and the number of beds;
- (b) anesthesia equipment and oxygen cylinders with flow meters for establishments providing electro-convulsive therapy services in acute care services;
- (c) equipment and inventory kept in a good usable condition;
- (d) sufficient sets of basic equipment such as blood pressure apparatus, stethoscope, weighing machine, thermometer, and other equipment;
- (e) sufficient stock of drugs, medical devices, and consumables;
- (f) first aid box with standard contents; a daily check is done for replenishments; and
- (g) an examination table with footsteps.

Standard 8: Alternate methods shall be used in place of restraint to de-escalate crisis situations:-

- (a) physical restraints to be used only to prevent inpatients from hurting themselves or others, with the permission of the medical practitioner on duty or consultant psychiatrist and the circumstances shall be recorded in a separate register kept for this purpose;
- (b) nursing staff shall be trained to use de-escalation techniques to prevent patients from harming themselves and others; and
- (c) an adequate number of security staff must be hired, with an equal number of female guards.

Standard 9: There shall be the protection of privacy, dignity, safety, and security of patients, especially of women, and their confidentiality and-

- (a) no discrimination on the grounds of religion, race, caste, sex, creed, place of birth and economic condition, or on any other ground in the matter of admission or treatment of patients;
- (b) reasonable freedom and facility for pursuing religious beliefs;
- (c) physical examination or treatment of female patients shall be in the presence of a female attendant or female nursing staff if conducted by male medical staff inside the hospital;
- (d) independent lockers provided to patients to keep their personal belongings;
- (e) necessary procedures exist to meet fire and non-fire emergencies and safe exit of inpatients and others;
- (f) appropriate display of directional fire exit signage, at least in two languages, one of which is local;
- (g) all fire safety measures taken including fire prevention, detection, mitigation, evacuation, containment, and mock drills;
- (h) firefighting equipment is to be periodically inspected, chemicals replenished, and shall be kept in usable condition;
- (i) residents must be provided with an adequate number of clean undergarments and disposable sanitary napkins that are marked for personal use in public mental health establishments; and
- (j) each individual resident must be provided with basic hygiene articles such as slippers, towels and combs, bathing and washing soap on a fortnightly basis, and at least two shampoo sachets every week; basic cosmetics such as powder, cream, bindis and kumkum and other items should be provided in sufficient quantity.

Standard 10: Every mental health establishment shall comply with the provisions of the Right of Persons with Disabilities Act, 2016 (49 of 2016).

(II) CONVALASCENT HOME:

Organization and conduct of convalescent homes.-

- (a) Service of a social worker or clinical psychologist or psychologist: On admission to a convalescent home, each mentally ill person shall be attached to a social worker who will be in charge of the rehabilitation of such mentally ill person.
- (b) Monitoring of medication: Attendants on duty shall look after the personal needs of mentally ill persons admitted in any of the convalescent centers and also ensure that they take the prescribed medicines.
- (c) Periodic health check-up: Periodic health check-ups shall be carried out to all inmates at least once in six months and physical illness shall be attended to immediately.

Part-time psychiatrists shall be available and the psychiatrist shall not be in charge of more than four Convalescent homes situated nearby and must be accessible and available on-call in emergencies. Whenever any patient in a convalescent home develops a psychiatric emergency, he shall be shifted to acute care centre.

(III) The Residential Half Way Home or Quarter way Home (Hostel):-

(i) Staff:

- (a) the ratio between the visiting psychiatrist or mental health professional and the clients shall be 1:100
- (b) the psychiatrist shall visit the center at a frequency of three half-day sessions a week and will be available on-call at emergencies
- (c) there shall be at least one Psychiatric social worker available on all days.
- (d) clinical psychologist (part-time or full time according to the need)
- (e) there shall be one psychiatric nurse for every fifty patients.
- (f) the medical practitioner shall be accessible and available on-call in emergencies.

Provided that if no qualified mental health professionals such as clinical psychologist or psychiatric social worker is available, then a psychologist or social worker trained in mental health services, as the case may be, or if no psychiatric nurse is available, then a general nurse trained in mental health services and psychiatry, may be posted.

(ii) Infrastructure:

- (a) cots and mattresses one per person, three sets of linen, i.e., sheets, towels, pillow covers, blankets, etc.; staff supervision shall be required to maintain cleanliness.
- (b) the buildings/space facility shall be located for easy accessibility to the general hospital/Primary Health Centre/Psychiatric facility, and transport facility. The building shall have proper ventilation and natural light and space for a garden.
- (c) separate dormitory facilities for male and female residents (preferably

rooms to three to five residents) with three feet distance between the cots.

- (d) one bathroom and toilet for every ten patients with protected drinking water, fan, and light.

(iii) Support / Facilities:

- (a) there shall be medical interventions, psycho-social interventions, vocational training, behavioral interventions, family education, and skills training. Facility to refer to the emergency care unit of a general hospital / psychiatric ward, when needed.
- (b) pro-forma of a case record for each patient shall be maintained according to Form E. A record of family interventions shall be maintained.
- (c) a discharge summary shall be given to each patient or guardian at the time of discharge, and a copy of the same shall be maintained by the hospital. If families or consumer site visit by self-interested in changing to another consultant, he shall be provided with a discharge summary and the application for discharge shall be maintained in Form F
- (d) adequate facilities shall be provided for dining, recreation, and entertainment.

(IV) PROVISIONS FOR TREATING OUTPATIENTS

- (1) All psychiatric hospitals and psychiatric nursing homes shall have outpatient sections open for not less than two hours per day for six days a week.
- (2) Specialized psychiatric centers like child and adolescent psychiatric centers shall have an outpatient section working for not less than two hours twice days in a week.
- (3) rehabilitation centers, psychiatric day-care homes, and other partial psychiatric units shall have two hours out-patient sessions within a week
- (4) out-patient section will be manned by a psychiatrist and the presence of one psychiatric social worker, one clinical psychologist, and one psychiatric nurse is to be ensured as far as possible:

Provided that if no qualified psychiatric social worker or clinical psychologist is available then a social worker or psychologist trained in mental health services, as the case be, or if no psychiatric nurse is available, then a general nurse trained in mental health services and psychiatry, may be posted.

- (3) All admissions shall be made through the outpatient section as far as possible. When admissions are made outside of the outpatient section, the psychiatrist incharge shall record on the patient's case sheet, the reasons for resorting to such a procedure.

(V) MAINTENANCE OF RECORDS

The following registers shall be uniformly maintained in all psychiatric hospitals and psychiatric nursing homes and other mental health care institutions:

- (1) An inventory of all physical resources available in the institutions such as buildings, equipment, etc.;
- (2) An establishment register showing details about various categories of personnel including their qualification, experience, and service conditions;
- (3) Out-patient register;
- (4) Inpatient register;
- (5) Census / nominal register;
- (6) Case records in standard format ;
- (7) Treatment registers.

By Order of Governor of Bihar,
Sd/- Illigible,
Secretary of Government.

FORM- A

[See regulation3]

**FORM FOR MAKING, AMENDING/REVOKING, AND CANCELLING
ADVANCE DIRECTIVE**

1. Name (Attach a copy of photo identity document proof):__
2. Age (Attach a copy of age proof for being above 18 years of age):_
3. Father's/Mother's Name:_____
4. Address (Attach a copy of proof):_____

Note.-Any valid identity proof like Birth Certificate, Driving License, Voter's Card, Passport, Aadhaar card, etc. Shall be admissible as an address proof and age proof.
5. Contact number(s):_____
6. Registrati on no.of previous advance directive (to be filled in case of amendment/revocation/cancellation of advance directive):_____
7. I wish to be cared for and treated as under (not to be filled in case of revocation/cancellation of advance directive): _____

8. I wish not to be cared for and treated as under (not to be filled in case of revocation/cancellation of advance directive): _____

9. Any history of allergies, known side effects, Or other medical problems

10. I have appointed the following persons in order of precedence (Enclosed photo ID and age proof),who are above 18 years of age to act as my nominated representatives to make decisions about mymental illness treatment, when I am incapable to do so (not to be filled in case of revocation/cancellation of advance directive):

- (a) Name:_____

Age: _____

Father's/Mother'sname:_____

Address:_____

Contact number(s):_____

Signature:_____ Date:_____
- (b) Name:_____

Age: _____

Father's/Mother's name:_____

Address:_____

Contact number(s):_____

Signature: _____ Date:_____

[Any number of nominated representatives can be added]

11. Signature of applicant:_____ Date:_____

12. Signature of witnesses: _____

13. Mr./Ms. _____ Has the mental capacity to make/amend/ revoke/cancel an advance directive at the time of signing this form and has signed it in our presence of his/her own free will.

Witness1:(Name).....(Signature).....Date.....

Witness2:(Name).....(Signature).....Date.....

Enclosure(s):

Note:-Please strike off those which are not required.

Form-B

[See regulation 12(1)]

Basic Medical Records:

The mental health establishment shall maintain specific minimum records at their level for various types of patients they are dealing with. The requirement of records to be maintained for in-patients, out patients and community outreach may vary and is accordingly specified below. A graded approach in minimum records to be maintained may be followed:

Community outreach register shall consist of information from (a) to (h) of the basic medical record of out patient specified in paragraph 1 below.

1. **Basic Medical Record of all out-patients** (at hospitals, nursing homes, private clinics, camps, mobile clinics, primary health care centers and other community out reach programmes, and the like matters):

(In hard copy format)

- (a) Name of the mental health establishment/doctor: _____
- (b) Date: _____
- (c) Hospital registration number: _____
- (d) Advance Directive: YES/NO
- (e) Patient's Name: _____
- (f) Age: _____ Sex: _____
- (g) Father's/Mother's name: _____
- Address: _____
- Mobile No: _____
- (h) Chief complaints: _____
- (i) Provisional diagnosis: _____
- (j) Treatment advised and follow-up recommendations: _____

2. **Basic Medical Record of In-Patient:**

- (a) Name of the hospital/nursing home: _____
- (b) Date: _____
- (c) Patient's name: _____
- (d) Father's/Mother's name: _____
- (e) Age: _____ Sex: _____
- (f) Address: _____
- (g) Patient accompanied by (Name, age and nature of relationship): _____
- (h) Hospital registration number: _____
- (i) Identification marks: _____
- (j) Nominated representative: _____
- (k) Advanced Directive- YES/NO;
- (l) If yes, salient features of the content: _____
- (m) Date of admission: _____
- (n) Date of discharge: _____
- (o) Mode of admission (section of the Mental Health care Act, 2017): _____

-
- Independent/Supported
- (p) Chief complaints: _____
- (q) Summary of Medical Examination Laboratory investigations: _____
- (r) Provisional/differential/final diagnosis: _____
- (s) Course in the hospital (Treatment and Progress): _____
- (t) Condition at discharge or discharge at request or leave against medical advice or person with mental illness absconding or others: _____
- (u) Treatment advice at discharge: _____
- (v) Follow-up recommendations: _____

3. Basic Psychological Assessment Report (facilities where persons with mental illness under goes psychological assessment):

Clinic Record no.-----

Name:_____Age:_____Gender:_____

Education: _____ **Occupation:** _____

Date of testing: _____

Referred by: _____

Language tested in: _____

Reason for referral:

IQ assessment ☐

Specific learning disability assessment ☐

Neuropsychological assessment ☐

(Specify domain if the assessment is domain specific)

Personality ☐ assessment

Psychopathology ☐ assessment

Anyother (Mention the specific domain such as interpersonal relationship)

Comments if any (*may give brief detail of the referral purpose; e.g., 'the individual has mental illness and he has been referred for current psychopathology assessment as well as to as certain the level of disability'*)

Brief background information (*e.g., the nature of the problem, when it started, any previous assessments and like details*):

Informant: Self ☐
Others ☐

Specify

Salient behavioural observations(*Comment on alertness, attention, cooperativeness, affect, comprehension and any other relevant information*)

Tests/Scales administered (*Standardized tests/scales*):

Salient scores (*if applicable such as Intelligence Quotient, scores obtained on cognitive function tests, severity rating on psychopathology scales, disability percentage and like details*)

Impression:

Recommendations:

Further assessment ☐ Specify

Therapy ☐ Specify

Any other ☐ Specify

Assessed by

Verified/supervised by (if applicable)

Name:

Name:

Date:

Date:

Qualification:

Qualification:

Signature:

Signature:

4. Basic Minimum Standard Guidelines for Recording of Therapy Report (facilities where persons with mental illness are provided with therapy for any mental health problem)

Minimum Basic Standard Guidelines for Recording of Therapy

(Name of the Institute/Hospital/Centre with address): _____

Clinic record no.: _____

Patient name:

Age:

Gender:

Psychiatric diagnosis:

THE RAPIST SESSION NOTES

Session number:	Duration of session:	Session Participants:
Date:		
Therapy method:	Objectives of the session:	
Individual	1.	
Couple/Family	2.	
Group	3.	
Other _____	4.	

Key issues/themes discussed: (Psychosocial stressors/Interpersonal problems/Intrapsychic conflicts/Crisis situations/Conduct difficulties/Behavioral difficulties/ Emotional difficulties/ Developmental difficulties/Adjustment issues/Addictive behaviors/Others).

Therapy techniques used:

Therapist observations and reflections:

Plan for next session:

Therapist

Name:

Date:

Qualification:

Signature:

Date for next session:

Supervised by (if applicable)

Name:

Date:

Qualification:

Signature:

FORM-C

[See regulation 15]

FILING OBJECTIONS AGAINST THE GRANT OF REGULAR
REGISTRATION TO A MENTAL HEALTH ESTABLISHMENT

The Chairperson,
State Mental Health Authority, Bihar

It is in my knowledge that the Mental Health Establishment (name)situated at..... does not fulfill the following requirements for registration under section 65 (4) of the Mental Health Care Act, 2017 (10 of 2017) and the Bihar Mental Health Care (State Mental Health Authority) Rules, 2023 and the Regulation made there under.

1. _____
2. _____
3. _____

I enclose the following in support of what is stated above:

- 1.
- 2.
- 3.

Please take necessary action accordingly
Address:

Mobile number:

E-mail:

Date:

Signature:.....

Name:.....

Enclosure:

FORM D

(See regulation 18)

Physical Restraint Monitoring and Reporting Form

Name of the Patient:

Date:

Sex:

Age:

File No:

Provisional Diagnosis:

Date of Admission:

Indication for Physical Restraint (encircle) : (1) Violence (2) Agitation (3)

Aggression (4) Self-harm (5) Suicidal attempt

(6) Other (specify).....

Informed Consent of the Nominated Representative taken: YES/NO

Name and Signature of the Nominated Representative: If informed

If Consent not taken, mention the reason:

Date and Time of Physical Restraint:

Date	Time	
	From	To

Overall assessment of medical conditions of the person under physical restraint including injuries, blood supply to limbs, blood pressure, pulse, etc. or any other relevant parameter:

.....

Mention the dose and frequency of medications administered during the Physical Restraint:

Medication	Dose	Route	Frequency	Total dose	Side-effects

Name, Signature and Seal of the person in-charge of the mental health establishment:

FORM E

Proforma Case Record

Patient's Name: Age: Sex:

OP.No.:

Address:

IP. No.:

Identification Marks:

Date of Admission:

Date of Discharge:

Mode of Admission:

Complaints:

Relevant History:

Mental Status Examination:

Physical Examination:

Provisional Diagnosis:

Initial Treatment:

Treatment and Progress Notes :

Date	Clinical Status	Treatment	Side Effects

Final Diagnosis :

Condition at Discharge :

Follow up Recommendations:

FORM F
Application for Discharge

From

.....
.....
.....

To

Sir,

I,.....of
Mr./Ms./Mrs.....(State the name and relationship)
who is admitted in the above-named institution under section..... of
Mental Health Act, 2017. I hereby request you to discharge my..... I
hereby give an undertaking to take proper care of Mr./Ms./Mrs.
..... and ensure that he/she shall be prevented from causing injury
to himself/herself or others.

I hereby arrange to pay the cost of my..... towards treatment and
maintenance in the hospital / nursing home.

Yours Faithfully,

Dated:

Signature of the Applicant

Appendix I FORM-B

[See rules 22(2) and 23 of The Bihar Mental Healthcare (State Mental Health Authority) Rules, 2023]

APPLICATION FOR GRANT OF PROVISIONAL REGISTRATION / RENEWAL OF PROVISIONAL REGISTRATION OF A MENTAL HEALTH ESTABLISHMENT

To,
The State Mental Health Authority,
State Institute of Health and Family Welfare (SIHFW),
Sheikhpura, Patna, Bihar.

Dear Sir/Madam,

I/we intend to apply for grant of provisional registration/permanent registration/renewal of provisional registration for the Mental Health Establishment namely..... of which I am/we are holding a valid license/registration for the establishment/maintenance of such hospital/nursing home. Details of the hospital/nursing home are given below:

1. Name of applicants.....
2. Details of license with reference to the name of the authority issuing the license and date:
3. Age:.....
4. Professional experience in Psychiatry:.....
5. Permanent address of the applicant:.....
6. Location of the proposed hospital/nursing home:
7. Address of the proposed nursing home/hospital:
8. Proposed accommodations:
 - (a) Number of rooms:
 - (b) Number of beds:
 - (c) Facilities provided:
 - (d) Out-patient:
 - (e) Emergency services:
 - (f) In-patient facilities:
 - (g) Occupational and recreational facilities:
 - (h) ECT facilities and X-Ray facilities:
 - (i) Psychological testing facilities:
 - (j) Investigation and laboratory facilities:
 - (k) Treatment facilities staff pattern:

Staff Pattern

- (a) Number of doctors:.....
- (b) Number of nurses:.....
- (c) Number of attendees:
- (d) Others:

I am herewith sending a bank draft for Rs.....
drawn in favor ofas application fee.

I hereby undertake to abide by the rules and regulation of the Mental Health Authority.

I request you to consider my application and grant the license for establishment/maintenance of psychiatric hospital/ nursing home.

Yours faithfully

Signature

Name

Date

Appendix II

FORM-C

[See rules 22 (3) of The Bihar Mental Healthcare (State Mental Health Authority) Rules, 2023]

CERTIFICATE OF PROVISIONAL/REGULAR REGISTRATION/ RENEWAL OF PROVISIONAL/REGULAR REGISTRATION

The State Authority, after considering the application dated..... submitted by.....under Section 65 (2) or Section 66 (3) or Section 66(10) of the Mental Healthcare Act, 2017 (10 of 2017), hereby accords provisional/regular registration/ renewal of provisional/regular registration to the applicant mental health establishment in terms of Section 66 (4) or section 66 (11) and Rule 23(3) as per the details given hereunder:

Name: _____

Address :_____No. of

Beds:_____

The provisional registration certificate issued is subject to the conditions laid down in the Mental Healthcare Act, 2017 (10 of 2017) and the rules and regulations made there under and shall be valid for a period of twelve months from the date of its issue and can be renewed.

Place:

Date:

Registration Authority
Seal of the Registration Authority

Appendix III FORM-I

[See rules 24 & 25 of The Bihar Mental Healthcare (State Mental Health Authority) Rules, 2023]

APPLICATION FOR GRANT OF REGULAR REGISTRATION/ RENEWAL OF REGULAR REGISTRATION OF A MENTAL HEALTH ESTABLISHMENT

To,
The State Mental Health Authority,
State Institute of Health and Family Welfare (SIHFW),
Sheikhpura, Patna, Bihar.

Dear Sir/Madam,

I/we intend to apply for grant of regular registration/renewal of regular registration for the Mental Health Establishment namely of which I am/we are holding a valid license/registration for the establishment/maintenance of such hospital/nursing home. Details of the hospital/nursing home are given below:

- 1) Name of applicants.....
- 2) Details of Provisional/Regular Registration Certificate with reference to the name of the authority issuing the Certificate of Registration and date:
.....
- 3) Age:.....
- 4) Professional experience in Psychiatry:.....
- 5) Permanent address of the applicant:.....
- 6) Location of the proposed hospital/nursing home:
- 7) Address of the proposed nursing home/hospital:
- 8) Proposed accommodations:
 - a. Number of rooms:
 - b. Number of beds:
 - c. Facilities provided:
 - d. Out-patient:
 - e. Emergency services:
 - f. In-patient facilities:
 - g. Occupational and recreational facilities:
 - h. ECT facilities and X-Ray facilities):
 - i. Psychological testing facilities:
 - j. Investigation and laboratory facilities:
 - k. Treatment facilities staff pattern:

Staff Pattern

- (a) Number of doctors:.....
- (b) Number of nurses:.....
- (c) Number of attendees:
- (d) Others:

I am herewith sending a bank draft for Rs.....drawn in favor ofas application fee.

I hereby undertake to abide by the rules and regulation of the Mental Health Authority.

I request you to consider my application and grant the license for establishment/maintenance of psychiatric hospital/ nursing home.

Yours faithfully

Signature

Name

Date

अधीक्षक, सचिवालय मुद्रणालय,
बिहार, पटना द्वारा प्रकाशित एवं मुद्रित ।
बिहार गजट (असाधारण) 749-571+10-डी0टी0पी0 ।
Website: <http://egazette.bih.nic.in>